



STANOWISKO

w sprawie propozycji Ministra Zdrowia dotyczącej wprowadzenia zmian systemowych w obszarze kształcenia pielęgniarek polegającej na powrocie do poprzedniego systemu kształcenia w zawodzie pielęgniarki w formie liceów medycznych

W związku z rozważaną przez Ministerstwo Zdrowia oraz Ministerstwo Edukacji Narodowej propozycją wprowadzenia zmian systemowych w obszarze kształcenia zawodowego pielęgniarek polegających m.in. na przywróceniu kształcenia na poziomie średnim w liceach medycznych oraz uruchomienia dwuletniego kształcenia w zawodzie asystenta pielęgniarki stanowiącego wsparcie dla pacjentów niesamodzielnych oraz personelu pielęgniarskiego Organizacje reprezentujące środowisko pielęgniarek wyraża jednoznaczne stanowisko w tej kwestii.

Zgodnie z uprawnieniami ustawowymi w/w organizacje wnoszą o utrzymanie dotychczasowego dwustopniowego systemu kształcenia pielęgniarek RP w ramach szkolnictwa wyższego. System ten:

1. jest zgodny z Europejskim Porozumieniem w sprawie szkolenia i kształcenia pielęgniarek, sporządzonym w Strasburgu dnia 25 października 1967 roku (Dz. U. z 1996 r., Nr 83, poz. 384) oraz z wymaganiami dotyczącymi kształcenia pielęgniarek i położnych, wynikającymi z Dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 roku w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz. U. UE. L. 255 z 30.09.2005r., str. 22 z późn. zm.);
2. pozostaje w zbieżności z zapisami Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 roku zmieniającej dyrektywę 2005/36/UE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych i rozporządzenie (UE) nr 1024/2012 w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym (Dz. U. UE L 354 z 28.12.2013r., str. 132). W odniesieniu do zmiany uwarunkowań europejskich uznawania kwalifikacji zawodowych pielęgniarki i położnej wprowadzonych Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE dokonano analizy, na przykładzie kwalifikacji pielęgniarki, w jakim zakresie obowiązujący aktualnie w Polsce standard kształcenia na kierunku pielęgniarstwo- studia pierwszego stopnia pozwala na osiągnięcie, przez absolwenta tych studiów, kwalifikacji określonych cyt. Dyrektywą. Do poszczególnych grup kwalifikacji pielęgniarki, zdefiniowanych w dyrektywie, przypisano bezpośrednio powiązane z nimi umiejętności licencjata pielęgniarstwa, wymienione w polskim standardzie kształcenia. Pozostałe efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, określone w cyt. standardzie, stanowią bazę do kwalifikacji wynikających z Dyrektywy 2013/55/UE.

Należy wskazać, iż zapisy Dyrektywy 2013/55/UE wprowadziły nowe brzmienie akapitu 2 i 3 w art. 31 ust. 2 Dyrektywy 2005/36/WE:

W myśl ww. zapisu: „Komisja jest uprawniona do przyjęcia zgodnie z art. 57c aktów delegowanych dotyczących zmian wykazu określonego w załączniku V pkt 5.2.1, w celu dostosowania go do postępu naukowego i technicznego. Zmiany, o których mowa w akapicie drugim, nie mogą w żadnym państwie członkowskim wymagać zmiany istniejących podstawowych zasad ustawodawczych dotyczących struktury zawodów w odniesieniu do kształcenia osób fizycznych i warunków ich dostępu do zawodu. Przy wprowadzaniu takich zmian należy uwzględnić odpowiedzialność państw członkowskich za organizację systemów edukacyjnych, zgodnie z art. 165 ust. 1 TFUE.”

Wyżej wymienione przepisy jednoznacznie wskazują zatem, że państwa członkowskie nie są zobligowane do zmiany: po pierwsze ustawodawstwa regulującego kształcenie pielęgniarek; po drugie organizacji systemu tego kształcenia.

Mając na uwadze powyższe podkreślamy zasadność i racjonalność utrzymania aktualnie obowiązującego dwustopniowego systemu kształcenia pielęgniarek, tj. studiów pierwszego i studiów drugiego stopnia. Jednocześnie stwierdza, że wejście w życie zapisów Dyrektywy 2013/55/UE nie wymaga nowelizacji polskich aktów prawnych regulujących ten system kształcenia i uzyskiwanie kwalifikacji pielęgniarki i położnej, gdyż ustawa z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2014r., poz. 1435 z późn. zm.) oraz akty wykonawcze do tej ustawy z nią powiązane są zgodne w przedmiotowych zakresach z cytowaną Dyrektywą.

3. Obecny system kształcenia pielęgniarek i położnych na poziomie studiów wyższych jest objęty dwustronnym systemem monitorowania jakości kształcenia przez Krajową Radę Akredytacyjną Szkół Pielęgniarek i Położnych oraz Polską Komisję Akredytacyjną, co zaowocowało doprowadzeniem do wypracowania i realizacji efektywnego procesu ewaluacji jakości kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo, głównie w zakresie programów i procesów kształcenia, kadry dydaktycznej, bazy dydaktycznej oraz wewnątrzuczelnianych systemów jakości kształcenia.

Szkoły prowadzące kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo na podstawie ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku Prawo o szkolnictwie wyższym (t.j. Dz. U z 2012r., poz. 572 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej są zobowiązane do uzyskania akredytacji Ministra Zdrowia, co potwierdza spełnianie standardów kształcenia. Posiadanie wymogu akredytacji przez szkoły gwarantuje kształcenie w zawodzie pielęgniarki i położnej na wysokim poziomie.

4. Obecny system kształcenia pielęgniarek i położnych jest standaryzowany, co zapewnia regulacyjność zawodu i osiągnięcie wyników końcowych w postaci sformułowanych i zrealizowanych efektów kształcenia.

Standardy kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo wprowadzone rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 roku w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U z 2012r., poz 631) przedstawiają się następująco:

- studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo trwają nie krócej niż 6 semestrów, liczba godzin zajęć i praktyk nie może być mniejsza niż 4720, liczba punktów ECTS wynosi nie mniej niż 180, studia mają profil praktyczny, kierunek studiów mieści się w obszarze kształcenia z zakresu nauk medycznych, nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej,

- studia drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo trwają nie krócej niż 4 semestry, liczba godzin zajęć i praktyk nie może być mniejsza niż 1300, liczba punktów ECTS wynosi nie mniej niż 120, studia mają profil praktyczny.
5. Limity przyjęć nie są określane centralnie na poziomie ministerialnym tylko na poziomie uczelni. Uczelnie są zainteresowane pozyskaniem jak największej liczby studentów, dlatego nie wprowadzają niskich limitów. **Stąd powodem niedoboru absolwentów nie są trudności w dostępie do kształcenia tylko w atrakcyjności zawodu, tj. warunkach pracy i wynagradzania.** Inny problem stanowi niezatrudnianie absolwentów przez podmioty realizujące świadczenia zdrowotne. Dlatego wprowadzenie dodatkowego szczebla kształcenia nie będzie skutkowało wzrostem liczby potencjalnych kandydatów do zawodów pielęgniarstwa i położnictwa. Kształcenie średnie sprawdziło się w przeszłości, gdy w systemie służby zdrowia potrzebny był pracownik realizujący świadczenia pomocnicze na rzecz świadczeń lekarskich. Obecnie zawody pielęgniarstwa i położnictwa to zawody samodzielne medyczne wymagające nie tylko przygotowania w zakresie mechanicznego wykonywania procedur, ale również samodzielnego podejmowania decyzji diagnostycznych, profilaktycznych, terapeutycznych i ratunkowych, co wymaga szerokiego zakresu wiedzy i umiejętności. W całym rozwiniętym świecie medycznym obserwuje się substytucję usług, czego wyrazem w Polsce było wprowadzenie dla pielęgniarek i położnych uprawnień do ordynacji leków, wyrobów medycznych i środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Stąd zasadnym jest zróżnicowanie kompetencji licencjata i magistra odpowiednio pielęgniarstwa i położnictwa oraz osób posiadających tytuł specjalisty, a także ich wynagrodzeń.

Z danych statystycznych przedstawionych w Raporcie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – „Zabezpieczenie społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarstwa i położnych,” w latach 2006-2012 łączna liczba absolwentów studiów pierwszego stopnia wynosiła 32 437 pielęgniarek, a drugiego stopnia - 13 327. Natomiast na kierunku położnictwo w latach 2006-2010 liczba absolwentów wyniosła 5176 studiów pierwszego stopnia, a 2605 - na studiach drugiego stopnia. Gdyby wszyscy ci absolwenci zostali zatrudnieni w podmiotach leczniczych niedobory kadrowe w grupie pielęgniarstwa i grupie położniczej byłyby znacznie mniejsze. Koniecznym jest dlatego określenie jednoznacznych wskaźników norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia zdrowotne w poszczególnych zakresach.

Mając na uwadze powyższe, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych i Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie wnosi o utrzymanie dotychczasowego systemu kształcenia dwustopniowego pielęgniarek i położnych (licencjat i magister).

Prezes ZG PTP

Prezes NRPiP

Przewodnicząca ZK OZZPiP

Grażyna Wójcik

Zofia Małas

Lucyna Dargiewicz