



# Minister Zdrowia

Warszawa, 29-11-2016 r.

PP-WPS.070.36.2016/DZ

Pan  
Marek Kuchciński  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Panie Marszałku,*

w odpowiedzi na interpelację nr 7175 Pana Pawła Papke - Posła na Sejm RP, przekazanej w dniu 4 listopada 2016 r., w sprawie zmian do ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

W związku z występującym na rynku brakiem pielęgniarek i niepokojącymi prognozami dotyczącymi przyszłości tego zawodu oraz mając na uwadze fakt, że jednym z istotnych problemów ochrony zdrowia w Polsce jest niski wskaźnik pielęgniarek zatrudnionych na 1 tys. mieszkańców w bezpośredniej opiece nad pacjentem, który ostatnio wynosił 5,4 i wśród 16 wybranych krajów Unii Europejskiej, wskaźnik ten sytuuje Polskę na ostatnim miejscu i wskazuje na ograniczony w znacznym stopniu dostęp do świadczeń pielęgniarstwa - Ministerstwo Zdrowia planuje działania mające na celu zmniejszenie deficytu kadry pielęgniarstwa. W celu zapewnienia opieki zdrowotnej dostosowanej do potrzeb społecznych oraz wyzwań demograficznych, Minister Zdrowia, w związku z planowaną reformą systemu oświaty i kształcenia zawodowego, rozważa możliwość wprowadzenia zmian systemowych w obszarze kształcenia pielęgniarek. Zmiany te polegałyby na uruchomieniu kształcenia w zawodzie asystenta pielęgniarstwa stanowiącego wsparcie dla pacjentów niesamodzielnych oraz personelu pielęgniarstwa oraz drugiej ścieżki kształcenia w zawodzie pielęgniarstwa na poziomie średnim. Taki system edukacji na poziomie średnim działa w niektórych krajach Unii Europejskiej. Jednocześnie podkreślić należy, że kształcenie w systemie szkolnictwa wyższego na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo na poziomie studiów pierwszego i drugiego stopnia, będzie prowadzone równoległe, zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.



Jednocześnie uprzejmie informuję, że w chwili obecnej w Ministerstwie Zdrowia prowadzona jest szczegółowa analiza dotycząca wprowadzenia przedstawionych powyżej rozwiązań w systemie kształcenia pielęgniarek, a następnie rozważona będzie decyzja w przedmiotowej sprawie. Prace nad ewentualnymi zmianami w systemie kształcenia pielęgniarek trwają, a dalsze procedowanie w tym zakresie będzie konsultowane z przedstawicielami środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych.

Odnosząc się natomiast do obaw Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych dot. m.in. podporządkowania zawodu pielęgniarki nie tylko środowisku lekarskiemu, ale wszystkim zawodom medycznym należy z całą mocą podkreślić, że zawody pielęgniarki i położnej są samodzielnymi zawodami medycznymi, co reguluje art. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (DZ. U. z 2016 r., poz. 1251). Ponadto przepisy ww. ustawy określają zasady wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej oraz zobowiązują pielęgniarki i położne do stałego aktualizowania swojej wiedzy i doskonalenia umiejętności zawodowych w ramach kształcenia podyplomowego.

Odnosząc się do pytania drugiego należy zauważyć, iż oprócz przeniesienia kształcenia w zawodach pielęgniarki i położnej do systemu szkolnictwa wyższego, na przestrzeni ostatnich lat, w wyniku rozwoju nauk i technologii medycznych oraz w związku z istotnymi przemianami społeczno – gospodarczymi, kształcenie kadr medycznych ewaluowało, zmieniały się programy nauczania i rozwijały się nowe kierunki kształcenia odpowiadające na zapotrzebowanie systemu ochrony zdrowia. W odniesieniu do niektórych zawodów medycznych, np. zawodu pielęgniarki, położnej, lekarza, lekarza dentysty, czy farmaceuty, kierunek zmian wyznaczały przepisy prawa wspólnotowego nakazujące dokonanie harmonizacji kształcenia zgodnie ze standardami zawartymi w dyrektywach dotyczących uznawania kwalifikacji. W przypadku innych zawodów medycznych, w których kształcenie realizowane było w systemie oświaty, takich jak ratownik medyczny, dietetyk, technik fizjoterapii czy technik analityki medycznej, nie istnieją dyrektywy sektorowe, które nakazywałyby ujednoczenie kształcenia w państwach członkowskich Unii Europejskiej. Jednakże, w związku m.in. z postępem wiedzy medycznej, a także koniecznością spójnego powiązania kształcenia w ww. zawodach z krajowym rynkiem pracy i dostosowania go do wymogów rynku europejskiego, kształcenie w tych zawodach zostało zamknięte. Obecnie kwalifikacje do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych, w tym medycznych czynności ratunkowych, czynności diagnostyki laboratoryjnej, czy świadczeń z zakresu fizjoterapii i dietetyki uzyskuje się wyłącznie w toku kształcenia na studiach wyższych. Niemniej jednak istnieją zawody medyczne, w których kształcenie odbywa się jedynie na poziomie średnim (asystentka stomatologiczna, opiekun medyczny, ortoptystka, technik elektroniki i informatyki medycznej, technik sterylizacji medycznej, technik farmaceutyczny i technik masażysta). Ponadto informuję, iż kształcenie w niektórych zawodach medycznych

realizowane jest dwutorowo – zarówno w systemie oświaty, jak i w systemie szkolnictwa wyższego (higienistka stomatologiczna, technik elektroradiolog, protetyk słuchu, technik dentystyczny, technik ortopeda, terapeuta zajęciowy).

Podsumowując należy podkreślić, iż w trosce o zapewnienie dostępu do profesjonalnie wykonywanych świadczeń zdrowotnych, w resorcie zdrowia na bieżąco analizowane są kwestie związane z zapotrzebowaniem na kadrę medyczną w systemie ochrony zdrowia, a podejmowane decyzje i działania stanowią odpowiedź na zmieniające się potrzeby tego systemu oraz rynku pracy.

*Z poważaniem,*

Z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
**PODSEKRETARZ STANU**  
**Marek Tombarkiewicz**  
/podpis elektroniczny/