

Opinia do Projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej (UD 373)

I. Opis sytuacji problemowej

Projektodawca stwierdza, że występuje brak możliwości podejmowania kształcenia w zawodach pielęgniarstwa i położnej na studiach pierwszego stopnia prowadzonych w formie niestacjonarnej przez osoby pracujące, w tym wykonujące inne zawody medyczne, które chcą uzyskać nowe kwalifikacje zawodowe i podjąć pracę w zawodzie pielęgniarstwa lub położnej. Zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej, nie jest możliwe prowadzenie kształcenia na studiach pierwszego stopnia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo w formie niestacjonarnej. Natomiast w przypadku kształcenia na jednolitych studiach magisterskich na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym jest możliwość prowadzenia studiów w formie niestacjonarnej.

Celem zmiany art. 54 ust. 4 ustawy jest umożliwienie większej liczbie osób podjęcie kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo na studiach pierwszego stopnia.

Kształcenie na studiach pierwszego stopnia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo prowadzonych w formie niestacjonarnej będą mogły podejmować przede wszystkim osoby pracujące, które chcą uzyskać nowe kwalifikacje zawodowe i podjąć pracę w zawodzie pielęgniarstwa lub położnej. Obecnie odnotowuje się zainteresowanie kształceniem na kierunku pielęgniarstwo przez osoby wykonujące inne zawody medyczne, np. ratowników medycznych, opiekunów medycznych.

Projektowana zmiana gwarantuje, że treści programowe studiów pierwszego stopnia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo prowadzonych w formie niestacjonarnej oraz czas

trwania i liczba godzin na tych studiach będą takie same jak dla studiów prowadzonych w formie stacjonarnej.

Powyższa zmiana zdaniem projektodawcy powinna wpłynąć na realizację jednego z priorytetów przyjętych w dokumencie o charakterze strategiczno-wdrożeniowym, pn. *„Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020”*, w tym celu operacyjnego jakim jest *„Wspieranie systemu kształcenia kadr medycznych”* w kontekście dostosowania zasobów do zmieniających się potrzeb społecznych.

Zgodnie z ww. dokumentem, w 2015 r. wskaźnik pielęgniarek zatrudnionych na 1 tys. mieszkańców w Rzeczypospolitej Polskiej wynosił 5,2, natomiast średni wskaźnik pielęgniarek na 1 tys. mieszkańców w krajach OECD wynosił 9,0 (wg OECD).

Zwiększenie liczby studentów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo wpisuje się w działania zawarte w dokumencie pn.: *„Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce”*, zwanym dalej „Strategią” opracowanym w grudniu 2017 r. przez Zespół powołany przez Ministra Zdrowia. Zgodnie ze Strategią jednym z priorytetów będzie podjęcie działań na rzecz zwiększenia liczby przyjmowanych kandydatów na kierunki pielęgniarstwo i położnictwo przy uwzględnieniu jakości kształcenia oraz dążenie do osiągnięcia wskaźnika liczby pielęgniarek w Rzeczypospolitej Polskiej na poziomie średniego wskaźnika OECD (9,4 dla 2016 r.) w okresie 15 lat.

Strategia będzie jednym z ważnych narzędzi w realizacji polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia w najbliższej perspektywie czasowej w odniesieniu do obszaru pielęgniarstwo i położnictwo, a szczególnie ważnym obszarem będzie zabezpieczenie potrzeb systemu ochrony zdrowia przez wzrost liczby kształconych pielęgniarek i położnych w związku z luką pokoleniową jaka ma miejsce obecnie.

Jak stwierdza projektodawca, Minister Zdrowia rozważa w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) na lata 2014-2020, Oś priorytetowa V Wsparcie dla Ob-

szaru Zdrowia, Działanie 5.3. Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych, realizację nowego projektu systemowego mającego na celu zwiększenie liczby studentów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo prowadzonych w formie niestacjonarnej (do wykorzystania w ramach POWER pozostało około 132 mln zł.).

Projektowana zmiana zdaniem projektodawcy powinna stworzyć możliwość uczelniom (publicznym i niepublicznym) ubiegania się o środki z Europejskiego Funduszu Społecznego na współfinansowanie kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo w ramach ww. projektu, prowadzonego w formie niestacjonarnej.

Przewiduje się, że wprowadzenie projektowanej zmiany wpłynie na realne zwiększenie liczby studentów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo oraz umożliwi efektywne wydatkowanie środków unijnych (w ramach POWER) przeznaczonych na kształcenie pielęgniarek i położnych. Projektowana zmiana nie będzie powodować ponoszenia przez studentów kosztów związanych z usługą edukacyjną realizowaną w ramach ww. projektu i wpłynie na zwiększenie dostępności studentów do kształcenia na tych kierunkach, a tym samym przyczyni się do zwiększenia liczby pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia.

II. Opis zastosowanych metod zbierania danych i informacji

Główne metody zbierania danych i informacji opierały się na:

1. Analizie desk research: artykułów w prasie specjalistycznej, Ocen Skutków Regulacji, stron www: administracji publicznej i samorządowej, portali tematycznych, wypowiedziach oraz treści materiałów eksperckich z obszaru ochrony zdrowia.
2. Ankietyzacji organizacji pacjenckich, m.in. poprzez Platformę Konsultacji stworzoną w ramach projektu „Wspólnie decydujemy - wsparcie konsultacji społecznych w ochronie zdrowia” (wyniki przedstawiono poniżej),

3. Wywiadów bezpośrednich i telefonicznych z ekspertami, przedstawicielami administracji publicznej z obszaru ochrony zdrowia oraz reprezentantami organizacji pacjenckich.

III. Zestawienie opinii organizacji pacjenckich

Konsultacje/ankietowanie na Platformie Konsultacji prowadzone były w postaci zestawu pytań (otwartych i zamkniętych). Poniżej zaprezentowano wyniki procesu konsultacji jakie zostały przeprowadzone:

1. Czy Pani/Pana zdaniem zwiększenie liczby pielęgniarek i położnych powinno być priorytetem polityki rządu w zakresie ochrony zdrowia?

Warianty odpowiedzi	Ilość	Procent udzielonych odpowiedzi
Tak	10	
Nie	0	
Nie mam zdania	0	

2. Czy Pani/Pana zdaniem kształcenie kandydatów do zawodu pielęgniarstwa lub położnej w formie niestacjonarnej jest właściwe z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjentów?

Warianty odpowiedzi	Ilość	Procent udzielonych odpowiedzi
Tak	2	
Nie	5	

Nie mam zdania 3

3. Czy Pani/Pana zdaniem zmiany założone w Projekcie ustawy zwiększą liczbę pielęgniarek i położnych pracujących w zawodzie?

Warianty odpowiedzi	Ilość	Procent udzielonych odpowiedzi
Tak	3	
Nie	3	
Nie mam zdania	4	

4. Czy projektowane w Projekcie zmiany poprawią efektywność wydawania funduszy na ochronę zdrowia?

Warianty odpowiedzi	Ilość	Procent udzielonych odpowiedzi
Tak	3	
Nie	4	
Nie mam zdania	3	

Pytania otwarte:

1. W jaki sposób można zwiększyć liczbę pielęgniarek i położnych pracujących w zawodzie w Polsce?
2. W jakim zakresie problem niedoboru pielęgniarek i położnych wpływa na bezpieczeństwo pacjentów?
3. Jak niestacjonarna forma kształcenia pielęgniarek i położnych może wpłynąć na bezpieczeństwo pacjentów?

Odpowiedzi uzyskane podczas konsultacji stanowią elementy opinii wyrażonej w stanowisku Ars Vivendi.

IV. Opinia Ars Vivendi

Projektodawca deklaruje, że wejście w życie przedmiotowej ustawy będzie miało korzystny wpływ na ochronę zdrowia społeczeństwa przez poprawę dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej przez zwiększoną liczbę pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia.

Realizacja przepisów ustawy umożliwi zdaniem projektodawcy, większej liczbie osób podejmowanie kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo na studiach pierwszego stopnia w formie niestacjonarnej będzie stanowić dla pacjentów ułatwienie w dostępności do świadczeń zdrowotnych, w szczególności przez zwiększoną liczbę pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia (szpitale, przychodnie itp.), jak również może przyczynić się do skrócenia okresu rozpoczęcia lub kontynuacji terapii przez pacjentów.

Jednak przede wszystkim niestaconarna forma kształcenia proponowana w ustawie oceniana jest krytycznie przez różne grupy interesariuszy.

Projektodawca wprowadzane rozwiązania uzasadnia między innymi stwierdzeniem, że wprawdzie w krajach Unii Europejskiej kształcenie pielęgniarek, w większości, odbywa się w formie stacjonarnej, tym nie mniej nieliczne kraje dopuszczają również kształcenie w formie niestacjonarnej. Forma niestacjonarnego kształcenia pielęgniarek możliwa jest, np. na Cyprze czy na Węgrzech. Na niektórych uniwersytetach (np. Uniwersytet w Glasgow) dopuszczona jest również e-learningowa forma nauki pielęgniarstwa.

Proponowane rozwiązanie nie jest stosowane masowo w krajach Unii Europejskiej, co może świadczyć o tym, że nie jest ono łatwym organizacyjnie przedsięwzięciem. Zawód pielęgniarki i położnej są zawodami samodzielnymi, o wysokiej odpowiedzialności, dlatego ważne jest, aby absolwenci legitymowali się właściwym poziomem wiedzy i umiejętności.

Podmioty oceniające krytycznie proponowaną formę argumentują, że kształcenie przygotowujące do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej powinno być rzetelne i powinno dawać rękojme należytego przygotowania do wykonywania tego zawodu. Wprowadzenie niestacjonarnego trybu kształcenia nie zagwarantuje dobrego przygotowania do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej. Wprawdzie potrzebna jest większa liczba pielęgniarek, ale nie może uzupełnienie brakującej liczby odbyć się kosztem jakości udzielanych świadczeń. Najważniejsze jest bowiem, aby pacjent miał zagwarantowane świadczenia zdrowotne na najwyższym poziomie. Na studiach stacjonarnych odbywa się dużo zajęć praktycznych, które są podstawą należytego wykonywania zawodu, na studiach niestacjonarnych takich zajęć jest znikoma ilość. Tak więc proponowane zmiany mogą ewentualnie wpłynąć na liczbę pielęgniarek na rynku usług medycznych ale jednocześnie mogą spowodować, że świadczenia zdrowotne nie będą wysokiej jakości, co w efekcie może odbić się negatywnie na życiu i zdrowiu pacjentów.

Na studiach niestacjonarnych nie będzie możliwe zrealizowanie obowiązującego programu kształcenia w czasie trzech lat, co spowoduje konieczność wydłużenia studiów i zwiększenie kosztów kształcenia. Takie studia musiałyby trwać około dziesięciu semestrów. Realizowanie kształcenia praktycznego, stanowiącego połowę całości programu kształcenia wg. obowiązującego standardu, w formie niestacjonarnej, czyli w godzinach popołudniowych, w soboty, niedziele, utrudniłoby realizację efektów kształcenia w zakresie umiejętności praktycznych, co mogłoby znacznie obniżyć jakość kształcenia.

Należy wskazać na brak możliwości spełnienia przez podmioty prowadzące kształcenie w systemie niestacjonarnym w zawodzie pielęgniarki i położnej, wymagań ustawowych poprzez niemożność zagwarantowania odbycia zajęć praktycznych i praktyk zawodowych w ciągłości, które są niezbędne dla osiągnięcia przypisanych efektów kształcenia i muszą być prowadzone w dni powszednie ze względu na system pracy i realizację procedur zdrowotnych w podmiotach leczniczych.

Dodatkowo, większości uczelni nie jest przygotowana do przyjęcia zwiększonej liczby studentów na w/w kierunkach i nie posiada odpowiedniej bazy dydaktycznej do realizowania zajęć praktycznych.

Pojawiły się również opinie, że przygotowana zmiana w ustawie, polegająca na wprowadzeniu kształcenia na studiach pierwszego stopnia pielęgniarzek i położnych w formie studiów niestacjonarnych nie wpłynie na wzrost liczby studentów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo oraz nie rozwiąże problemu braku pielęgniarzek w systemie ochrony zdrowia, a tym samym nie poprawi jakości opieki nad chorymi w placówkach ochrony zdrowia tak długo, jaki nie nastąpi poprawa warunków pracy i płacy pielęgniarzek i położnych.

Wydaje się, że w projekcie brakuje propozycji działań systemowych, które by zachęcały wszystkie absolwentki/absolwentów do: a) nie odchodzenia po ukończeniu studiów do innych zawodów; b) podejmowania wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej w Polsce a nie w innych państwach unijnych, gdzie systemy motywacyjne są znacznie bardziej rozwinięte niż w naszym kraju.

Dodatkowo należy zaznaczyć, że przedmiotowy projekt powinien, zgodnie z zapisami stosownej ustawy, zostać skierowany do odrębnej konsultacji na forum Rady Dialogu Społecznego, a wyniki dyskusji na tym forum powinny zostać wzięte pod uwagę przez projektodawcę w celu ewentualnej modyfikacji wcześniejszej formy projektu.

Opinię przygotował:

Witold Michałek

Ekspert Projektu



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

