

**MINISTER ZDROWIA**

Warszawa, 2009-08-19

MZ-PP-079-2586-109/IG/09

Pan  
Bogdan Borusewicz  
Marszałek Senatu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

W odpowiedzi na zapytanie Pana Senatora Grzegorza Czeleja przekazane przy piśmie z dnia 24 lipca 2009r (znak: BPS/DSK-043-1851/09) w sprawie systemu opieki pielęgniarskiej nad osobami starszymi oraz braku kadry pielęgniarskiej, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Jednym z założeń systemu ochrony zdrowia, jest zapewnienie świadczeń pielęgnacyjnych skierowanych do osób w podeszłym wieku. Świadczenia te są realizowane m.in. w zakładach opiekuńczo-pielęgnacyjnych oraz opiekuńczo-leczniczych. W pierwszym kwartale br., łączna liczba wymienionych placówek dla dorosłych na terenie naszego kraju, posiadająca kontrakty z NFZ wynosiła 363.

Odnosząc się do kwestii związanej z kształceniem podyplomowym w ramach szkoleń specjalizacyjnych należy wskazać, iż zgodnie z Art. 10b ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 57, poz. 602 ze zm.) pielęgniarki, położne mają obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego. W związku z czym jest ona dofinansowywana ze środków budżetu państwa, których dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia (w roku 2009 wyjątkowo ze środków Funduszu Pracy).

Limity miejsc szkoleniowych oraz kwota dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego ze środków publicznych corocznie określone są na podstawie obwieszczenia Ministra Zdrowia. W roku bieżącym liczba miejsc dofinansowanych udało się zwiększyć o 50 w stosunku do lat ubiegłych i wynosi 1850. Od dwóch lat wzrasta też kwota dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego (w roku 2009 – 4 337 zł).

Jak wynika z danych uzyskanych z Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w chwili obecnej na terenie Polski jest 8076 pielęgniarek i położnych

posiadających tytuł specjalisty, w tym 687 w dziedzinie opieki długoterminowej/przewlekłe chorych i niepełnosprawnych oraz 134 w dziedzinie opieki paliatywnej.

Odnosząc się do pytania dotyczącego systemu kształcenia w zawodzie pielęgniarki i położnej pragnę uprzejmie wyjaśnić, iż od połowy lat 90, w związku z planowanym przystąpieniem Polski do UE, rozpoczęła się transformacja kształcenia w zawodach pielęgniarki i położnej w celu dostosowania polskich regulacji prawnych do dyrektyw Rady Wspólnot Europejskich. Obecnie w Polsce kształcenie w zawodach pielęgniarki i położnej odbywa się na poziomie studiów zawodowych (licencjackich) i jest zgodne z wymaganiami dotyczącymi kształcenia pielęgniarek i położnych, wynikającymi z Dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Rady Europy z dnia 7 września 2005 roku w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz. U. UE. L.05.255.22) Należy jednak podkreślić, iż Dyrektywa nie narzuca Państwu Członkowskim na jakim poziomie to kształcenie powinno być realizowane (średnim czy wyższym), a jedynie ściśle określa czas jego trwania i liczbę godzin. Zgodnie z wymienioną Dyrektywą kształcenie pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę ogólną obejmuje co najmniej 3 lata lub 4 600 godzin kształcenia teoretycznego i klinicznego, przy czym kształcenie teoretyczne obejmuje co najmniej jedną trzecią część, a kształcenie kliniczne co najmniej połowę minimalnego okresu kształcenia. Zmiany dotyczące kształcenia zawodowego pielęgniarek i położnych w Polsce, były ukierunkowane na podniesienie poziomu edukacji zawodowej pielęgniarek i położnych oraz pełne dostosowanie kształcenia w tych zawodach do europejskich standardów. Istotą tych przemian było odejście od kształcenia w liceach medycznych i w 2,5 i 3 letnich medycznych zawodowych szkołach pomaturalnych, na rzecz kształcenia w szkołach wyższych. Celem transformacji polskiego systemu kształcenia było upowszechnienie wyższego wykształcenia zawodowego pielęgniarek i położnych, umożliwienie rozwoju naukowego, podniesienie rangi i pozycji społecznej tych zawodów, a także spowodowanie możliwości automatycznego uznania kwalifikacji zawodowych absolwentów w państwach członkowskich Unii Europejskiej.

Ministerstwo Zdrowia dostrzega problem dotyczący możliwości braku personelu pielęgniarskiego w dłuższej perspektywie czasu przy stale rosnącym zapotrzebowaniu społecznym na świadczenia pielęgnacyjne oraz opiekuńcze. W związku z powyższym ustalane przez Ministra Zdrowia corocznie limity przyjęć na kierunki pielęgniarstwo i położnictwo z roku na rok są zwiększane. I tak liczba miejsc przyjęć na te kierunki od roku akademickiego 2003/2004 do roku 2008/2009 wzrosła z 3623 do 12671 miejsc. Stale rośnie również liczba uczelni prowadzących kierunki pielęgniarstwo i położnictwo, którym Minister Zdrowia udziela akredytacji potwierdzającej spełnianie obowiązujących standardów

kształcenia. I tak dla porównania w roku akademickim 2007/2008 kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo prowadzone było w 53 szkołach wyższych, a od roku 2009 akredytację na kształcenie w tych zawodach posiada już 65 uczelni, co świadczy o rosnącym zainteresowaniu tymi kierunkami studiów zarówno ze strony uczelni jak i przyszłych studentów.

Rozwiązań systemowych wymaga natomiast problem płac pielęgniarek i położnych. Uregulowania prawne, które zapewniłyby godziwe wynagradzanie za wykonaną pracę w dużej mierze mogłyby przyczynić się nie tylko do zmniejszenia zjawiska migracji, czy pozostania w zawodzie osób posiadających prawo wykonywania zawodu, ale także do zwiększenia zainteresowania studiami na wymienionych kierunkach.

W 2007 r. w systemie opieki zdrowotnej mogło podjąć pracę w zawodach pielęgniarki lub położnej - 3787 osób. Z porównania tej liczby z liczbą pielęgniarek i położnych, które w roku 2007 nabyły prawo przejścia na emeryturę - 2443 osób wynika, iż jeszcze nie miało miejsca zjawisko tzw. luki pokoleniowej. Ponadto uprzejmie informuję, iż jak wynika z dokumentu pn. *Analiza struktury wieku zarejestrowanych pielęgniarek i położnych nabywających prawo do emerytury*, przygotowanego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, w roku 2009 na emeryturę będzie mogło przejść 3215 pielęgniarek i 375 położne.

Przedstawiając powyższe pragnę również poinformować, iż mając na uwadze zmniejszającą się liczbę czynnych zawodowo pielęgniarek oraz zapewnienie pacjentom świadczeń opiekuńczo-higienicznych Minister Zdrowia spowodował, że w szkołach medycznych rozpoczęło się od roku 2007 kształcenie w zawodzie opiekuna medycznego. Nowy zawód medyczny został wpisany do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 26 czerwca 2007 roku w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego (Dz. U. Nr 124, poz. 860). Zadaniem opiekuna medycznego będzie pomoc osobie chorej i niesamodzielnej w zaspakajaniu podstawowych potrzeb biologicznych, pomoc w utrzymaniu aktywności społecznej oraz pomoc w rozwiązywaniu problemów higieniczno-opiekuńczych pacjenta. Wprowadzenie do systemu opieki zdrowotnej osoby profesjonalnie przygotowanej do wykonywania czynności higieniczno-opiekuńczych pozwoli na efektywniejsze wykorzystanie czasu pracy pielęgniarki.

z poważaniem

Z. powołania  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSSEKRETARZ STANU  
Marek Haber