

Formularz zgłaszania uwag

Dotyczący Projektu ustawy o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej (Numer z wykazu UD387) opracowany przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie

| Lp. | Podmiot zgłaszający uwagę | Przepis, którego uwaga dotyczy | Uwaga/opinia | Uzasadnienie uwagi | Propozycje rozwiązań |
|-----|------------------------------------|--------------------------------|--|---|---|
| 1. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 4 ust. 1 | Przepis wymaga doprecyzowania zakresu wykonywania zawodu pielęgniarki. | Zastosowane sformułowania mają charakter ogólny i mogą prowadzić do niejednolitej interpretacji kompetencji zawodowych. Jednocześnie katalog świadczeń nie uwzględnia w sposób wystarczający działań związanych z promocją zdrowia, profilaktyką oraz monitorowaniem rozwoju dzieci i młodzieży realizowanych przez pielęgniarki, w szczególności w środowisku nauczania i wychowania (użycie terminu „stosownie” w pierwszym kluczowym zapisie dotyczącym wykonywania zawodu jest nieprecyzyjne i degradujące w odniesieniu do definicji aktywności zawodowej pielęgniarki). | Doprecyzować katalog świadczeń realizowanych samodzielnie przez pielęgniarkę oraz rozszerzyć o działania profilaktyczne, edukacyjne i związane z monitorowaniem rozwoju dzieci i młodzieży. |
| 2. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 4 ust. 1 pkt. 4 | Rozdzielić zapis dotyczący dziecka i osoby dorosłej | Przepis nie może regulować dwóch odrębnych kwestii, czyli oceny stanu zdrowia i rozwoju dziecka oraz oceny stanu zdrowia osoby dorosłej. | Wprowadzić dwa odrębne punkty. |
| 3. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 4 ust. 1 pkt. 5 | Przepis wymaga doprecyzowania. | Nie jest jednoznaczne, czy dotyczy kierowania pacjenta do lekarza, lekarza specjalisty czy wyłącznie wystawiania skierowań na badania diagnostyczne. | Jednoznacznie określić zakres uprawnień pielęgniarki w tym obszarze. Proponowana zmiana wprowadzenie dwóch odrębnych punktów: kierowanie do lekarzy specjalistów, drugie kierowanie na badania diagnostyczne. |
| 4. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 4 ust. 1 pkt. 17 | Przepis ma charakter zbyt ogólny. | Może prowadzić do powierzenia pielęgniarkom zadań niezwiązanych bezpośrednio z wykonywaniem zawodu. | Doprecyzować zakres czynności lub wykreślić przepis. |
| 5. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 4 ust. 1 pkt. 19 | Przepis wymaga rozdzielenia kompetencji. | Nadzór nad zespołem terapeutycznym, organizacja pracy personelu oraz wydawanie poleceń opiekunom medycznym stanowią odrębne obszary odpowiedzialności. | Podzielić regulację na odrębne jednostki redakcyjne. |

| Lp. | Podmiot zgłaszający uwagę | Przepis, którego uwaga dotyczy | Uwaga/opinia | Uzasadnienie uwagi | Propozycje rozwiązań |
|-----|------------------------------------|--------------------------------|---|---|--|
| 6. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 6 | Zastrzeżenia budzi stosowanie w projekcie ustawy pojęcia „czynności zawodowe” jako podstawowego określenia aktywności zawodowej pielęgniarki i położnej. | Termin „czynności zawodowe” ma charakter techniczny i nie odzwierciedla współczesnego rozumienia praktyki pielęgniarskiej i położniczej jako samodzielnej działalności profesjonalnej opartej na wiedzy naukowej, kompetencjach klinicznych oraz odpowiedzialności zawodowej. W obowiązującym porządku prawnym oraz w literaturze naukowej i dokumentach międzynarodowych częściej stosowane są pojęcia „świadczenia zdrowotne”, „świadczenia pielęgniarskie”, „świadczenia położnicze”, „kompetencje zawodowe” lub „praktyka zawodowa”. Użycie terminu „czynności zawodowe” może prowadzić do postrzegania zawodu pielęgniarki i położnej wyłącznie przez pryzmat wykonywania określonych procedur, pomijając aspekty związane z samodzielnym podejmowaniem decyzji klinicznych, planowaniem opieki, edukacją zdrowotną, profilaktyką oraz koordynacją procesu opieki. | Dokonać przeglądu projektu ustawy pod kątem stosowanej terminologii i zastąpić określenie „czynności zawodowe” pojęciami bardziej adekwatnymi do współczesnego modelu wykonywania zawodu, w szczególności „świadczenia zdrowotne”, „świadczenia pielęgniarskie”, „świadczenia położnicze”, „kompetencje zawodowe” lub „praktyka zawodowa”, odpowiednio do zakresu regulowanego przepisu. |
| 7. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 6 ust. 1 | Projektowany system poziomów kompetencyjnych oraz regulacje dotyczące pielęgniarki i położnej zaawansowanej praktyki zawodowej (APN) wymagają ponownej analizy. | Proponowane rozwiązania nie są w pełni spójne z europejskimi klasyfikacjami kompetencji zawodowych (ESCO) oraz stanowiskami Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Pielęgniarskich (EFN). Projekt nie określa jednoznacznie miejsca APN w strukturze kompetencyjnej zawodów. | Dostosować system poziomów kompetencji do standardów europejskich. |
| 8. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 8 | Definicja pielęgniarki APN. Definicja niezgodna z rekomendacjami międzynarodowymi i postulatami środowiska. | Wprowadzenie podstawowego wymogu opartego na doświadczeniu i formalnych kwalifikacjach nie daje gwarancji wysokiej jakości i bezpieczeństwa świadczeń. Natomiast zapis o potwierdzaniu kompetencji jest ogólny i nie daje tytułu do opracowania przepisów szczegółowych MZ. | Szczegółowe propozycje były przedkładane w korespondencji PTP do MZ w zakresie modelu pielęgniarki APN i zostaną podobnie przedłożone w toku dalszych prac nad ustawą. |

| Lp. | Podmiot zgłaszający uwagę | Przepis, którego uwaga dotyczy | Uwaga/opinia | Uzasadnienie uwagi | Propozycje rozwiązań |
|-----|------------------------------------|--------------------------------|---|---|--|
| 9. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 16 ust. 2 | Przepis wymaga rozszerzenia przesłanek odmowy wykonania świadczenia. | Brakuje odniesienia do aktualnej wiedzy medycznej, standardów postępowania oraz bezpieczeństwa pacjenta. | Dodać możliwość odmowy wykonania świadczenia niezgodnego z aktualną wiedzą medyczną. |
| 10. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 18 | Należy zmienić określenie „prawo wglądu”. | Pielęgniarka i położna realizują świadczenia zdrowotne w sposób ciągły, co wymaga stałego dostępu do dokumentacji medycznej. | Zastąpić określenie „prawo wglądu” sformułowaniem „posiada dostęp”. |
| 11. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 21 | Przepis wymaga doprecyzowania relacji pomiędzy świadczeniami samodzielnymi a realizacją zleceń lekarskich. | Regulacja nie odzwierciedla w pełni aktualnego zakresu samodzielności zawodowej. | Doprecyzować zakres samodzielnych świadczeń zawodowych. |
| 12. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 27 ust. 2-3 | Termin zgłaszania zmian dotyczących wykonywania zawodu jest zbyt krótki. | Może powodować nadmierne obciążenia administracyjne. | Może powodować nadmierne obciążenia administracyjne. Proponujemy wydłużenie do 30 dni. |
| 13. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 33-36 | Przepisy dotyczące przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu wymagają doprecyzowania. | Projekt nie określa zasad finansowania oraz statusu osoby odbywającej przeszkolenie. | Uregulować sposób finansowania i organizacji przeszkolenia. |
| 14. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 36 Dodać ust. | Należy zwiększyć gwarancje proceduralne dla osób, wobec których prowadzone są postępowania dotyczące zdolności do wykonywania zawodu. | Przesłanka „uzasadnionego podejrzenia” ma charakter nieostry. Przedmiotowy przepis wymaga doprecyzowania, w szczególności poprzez wyjaśnienie, co należy rozumieć pod pojęciem „niedostatecznego przygotowania zawodowego”. Nie jest jasne, czy chodzi o przygotowanie uzyskane w toku kształcenia przeddyplomowego, czy także podyplomowego. W obecnym brzmieniu przepis może prowadzić do podważania kwalifikacji zawodowych potwierdzonych dyplomem ukończenia studiów wyższych. | Doprecyzować przesłanki wszczęcia postępowania oraz rozszerzyć środki odwoławcze. |
| 15. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 37 ust. 5 | Projektowany obowiązek odbycia 12-miesięcznego stażu adaptacyjnego wymaga ponownej analizy. | Projekt nie zawiera delegacji ustawowej określającej zasady organizacji, przebiegu, nadzoru i finansowania stażu adaptacyjnego. Ponadto rozwiązanie budzi wątpliwości w zakresie zgodności z Dyrektywą 2005/36/WE, która określa minimalne wymagania kształcenia pielęgniarek | Wykreślić zapis o obowiązkowym stażu adaptacyjnym ponieważ nie jest uzasadniony merytorycznie. W przypadku utrzymania przepisu wprowadzić delegację ustawową do wydania rozporządzenia określającego organizację, przebieg, dokumentowanie i finansowanie stażu oraz przedstawić analizę zgodności rozwiązania z Dyrektywą 2005/36/WE. |

| Lp. | Podmiot zgłaszający uwagę | Przepis, którego uwaga dotyczy | Uwaga/opinia | Uzasadnienie uwagi | Propozycje rozwiązań |
|-----|------------------------------------|--------------------------------|--|--|--|
| | | | | stanowiące podstawę uznawania kwalifikacji zawodowych w UE. | |
| 16. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 75 | Przywrócenie zapisów opracowanych podczas prac nad projektem ustawy | Uruchomienie dwóch alternatywnych ścieżek pozwoli na zmniejszenie ryzyka kształcenia niedostosowanego do potrzeb zdrowotnych i potrzeb rynku pracy. | Pozostawić pkt 1. Dodać treść utrzymującą drugą ścieżkę uzyskiwania kwalifikacji: trwa co najmniej 3 lata i obejmuje co najmniej 4600 godzin kształcenia zawodowego, w tym kształcenie kliniczne stanowi co najmniej 1/2, a kształcenie teoretyczne co najmniej 1/3 wymiaru kształcenia; |
| 17. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 80-83 | Pozytywnie należy ocenić uporządkowanie systemu kształcenia podyplomowego. | Konieczne jest jednak zapewnienie jednolitych standardów jakości. | Doprecyzować system nadzoru nad organizatorami kształcenia. |
| 18. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 84 | Przepisy dotyczące wsparcia pracodawcy wymagają doprecyzowania. | Projekt pozostawia znaczną uznaniowość w zakresie przyznawania czasu na rozwój zawodowy. | Wprowadzić bardziej jednoznaczne kryteria. |
| 19. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 93 ust. 1 | Projektowane warunki dostępu do specjalizacji wymagają modyfikacji. | Ograniczenie dostępu do specjalizacji wyłącznie do osób posiadających tytuł magistra może ograniczyć możliwości rozwoju zawodowego pielęgniarek i położnych posiadających wieloletnie doświadczenie kliniczne. | Umożliwić dostęp do specjalizacji dla absolwentów studiów pierwszego stopnia z odpowiednim stażem (doświadczeniem). |
| 20. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 94 | Przepis wymaga doprecyzowania kryteriów kwalifikacji. | Brakuje zasad rozstrzygania sytuacji uzyskania identycznej liczby punktów kwalifikacyjnych. | Uwzględnić doświadczenie zawodowe jako dodatkowe kryterium. |
| 21. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 100 ust.1 | Niezasadne jest skrócenie specjalizacji do połowy wymiaru. | Może skutkować obniżeniem jakości przygotowania specjalistycznego. | Utrzymać pełny wymiar szkolenia specjalizacyjnego. |
| 22. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Art. 165 ust. 2 | Projekt przewiduje likwidację KRASzPiP | Dotychczas była to jedyna wyspecjalizowana instytucja branżowa, która kompleksowo kontrolowała uczelnie kształcące pielęgniarki i położne. Polska Komisja Akredytacyjna prowadzi kontrolę jedynie w ograniczonym zakresie, obejmując niewielki odsetek uczelni, przy czym często są to kierunki realizowane na uniwersytetach. Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych funkcjonuje jako wyspecjalizowany organ oceniający jakość | Pozostawić KRASzPiP w systemie oraz rozważyć rozszerzenie jej kompetencji. Wydaje się, że zasadne byłoby także rozważenie zwiększenia liczby członków KRASzPiP – np. do 20 osób – co mogłoby umożliwić bardziej rzetelną i pogłębioną ocenę merytoryczną kierunków pielęgniarstwo i położnictwo. |

| Lp. | Podmiot zgłaszający uwagę | Przepis, którego uwaga dotyczy | Uwaga/opinia | Uzasadnienie uwagi | Propozycje rozwiązań |
|-----|------------------------------------|---------------------------------|--|---|---|
| | | | | <p>kształcenia zawodowego i podyplomowego pielęgniarek oraz położnych, podczas gdy Polska Komisja Akredytacyjna realizuje ocenę jakości kształcenia akademickiego uczelni wyższych.</p> <p>Są to dwa odrębne systemy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • KRASzPiP ocenia przygotowanie praktyczne i zawodowe, • PKA ocenia zgodność procesu dydaktycznego z wymaganiami szkolnictwa wyższego. | |
| 23. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Tytuł ustawy | Rozważenia wymaga zmiana tytułu ustawy. | Formuła „ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej” jest bardziej zgodna z dotychczasową praktyką legislacyjną. | Nadać ustawie tytuł „ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej”. |
| 24. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Dodanie nowego przepisu | Wprowadzenie wymogu egzaminu państwowego po ukończeniu studiów licencjackich/pierwszego stopnia. | Zasadne wydaje się rozważenie wzmocnienia systemu weryfikacji kompetencji zawodowych, w tym wprowadzenia państwowego egzaminu końcowego na zakończenie studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo, na wzór Lekarskiego Egzaminu Końcowego. Rozwiązanie takie mogłoby stanowić obiektywne i jednolite potwierdzenie kwalifikacji zawodowych absolwentów. | MZ określi w drodze rozporządzenia sposób przeprowadzania państwowego egzaminu pielęgniarskiego |
| 25. | Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie | Uwaga ogólna do projektu ustawy | Projekt ustawy wymaga dalszych konsultacji środowiskowych. | Projekt wprowadza fundamentalne zmiany dotyczące kompetencji zawodowych, kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego oraz organizacji wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej. Zakres proponowanych zmian uzasadnia przeprowadzenie pogłębionych konsultacji z organizacjami naukowymi, samorządem zawodowym, uczelniami oraz przedstawicielami praktyki klinicznej. | Kontynuować proces konsultacji publicznych oraz przeprowadzić dodatkową ocenę skutków regulacji w obszarach kształcenia i kompetencji zawodowych. |