

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 17. grudnia 2013 r.

**w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne**

Na podstawie art. 74 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Specjalizacje dla pielęgniarek mogą być prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa:

- 1) anestezyjologicznego i intensywnej opieki;
- 2) chirurgicznego;
- 3) geriatrycznego;
- 4) internistycznego;
- 5) onkologicznego;
- 6) operacyjnego;
- 7) opieki długoterminowej;
- 8) opieki paliatywnej;
- 9) pediatrycznego;
- 10) psychiatrycznego;
- 11) ratunkowego;
- 12) rodzinnego.

2. Specjalizacja dla pielęgniarek może być prowadzona w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia – w ochronie zdrowia pracujących.

3. Specjalizacja dla położnych może być prowadzona w dziedzinach pielęgniarstwa:

- 1) ginekologiczno-położniczego;

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

<sup>2)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 291, poz. 1707, z 2012 r. poz. 1456 oraz z 2013 r. poz. 940 i 1245.

2) rodzinnego.

4. Specjalizacja dla pielęgniarek i położnych może być prowadzona w dziedzinie pielęgniarstwa:

- 1) epidemiologicznego;
- 2) neonatologicznego.

§ 2. 1. Kursy kwalifikacyjne dla pielęgniarek mogą być prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa:

- 1) anestezjologicznego i intensywnej opieki;
- 2) chirurgicznego;
- 3) diabetologicznego;
- 4) geriatrycznego;
- 5) internistycznego;
- 6) kardiologicznego;
- 7) nefrologicznego z dializoterapią;
- 8) neonatologicznego;
- 9) neurologicznego;
- 10) onkologicznego;
- 11) operacyjnego;
- 12) opieki długoterminowej;
- 13) opieki paliatywnej;
- 14) pediatrycznego;
- 15) psychiatrycznego;
- 16) ratunkowego;
- 17) rodzinnego;
- 18) środowiska nauczania i wychowania;
- 19) transplantacyjnego.

2. Kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek może być prowadzony w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia – w ochronie zdrowia pracujących.

3. Kursy kwalifikacyjne dla położnych mogą być prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa:

- 1) anestezjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii;
- 2) operacyjnego;
- 3) rodzinnego.

4. Kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek i położnych może być prowadzony w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 24 sierpnia 2015 r.<sup>3)</sup>

**MINISTER ZDROWIA**



*Bartosz Artukowicz*

**PODSEKRETARZ STANU  
w MINISTERSTWIE ZDROWIA**

*Igor Radziewicz-Winnicki*

**SEKRETARZ STANU  
w Ministerstwie Zdrowia**

*Sławomir Neumann*

<sup>3)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197, poz. 1922 oraz z 2007 r. Nr 102, poz. 708), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 102 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 i Nr 291, poz. 1707, z 2012 r. poz. 1456 oraz z 2013 r. poz. 940 i 1245).

**DYREKTOR**  
Departamentu Pielęgniarek i Położnych  
*Beata Cholewka*

**ZASTĘPCA DYREKTORA**  
Departamentu Prawnego  
*Alina Budziszewska-Makulska*

**PODSEKRETARZ STANU**  
w Ministerstwie Zdrowia  
*Aleksander Sepliński*

PP-5564 N. Rybe 28.XI.2013.

25. 11. 2013  
MAS-2953

## Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 74 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 i Nr 291, poz. 1707, z 2012 r. poz. 1456 oraz z 2013 r. poz. 940 i 1245).

Rozporządzenie określa wykaz dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których mogą być prowadzone specjalizacje i kursy kwalifikacyjne.

Tytułem wprowadzenia, należy wskazać, iż pielęgniarka, położna do wykonywania określonych świadczeń musi posiadać umiejętności wynikające z kształcenia poddyplomowego, co zostało określone m.in. w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540). Również rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych (...) tzw. „rozporządzenia koszykowe”, określają wymogi kwalifikacyjne personelu medycznego w tym pielęgniarek i położnych, np. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143, z późn. zm.) dla części oddziałów szpitalnych wskazuje wymóg posiadania przez pielęgniarkę stosownej specjalizacji lub kursu kwalifikacyjnego.

Ponadto ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) w art. 5 ust. 25 i ust. 28 określa jakie wymagania kwalifikacyjne musi spełniać pielęgniarka, położna podstawowej opieki zdrowotnej.

Natomiast zarządzenie Nr 85/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 listopada 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna w § 17 wskazuje, iż zalecana liczba świadczeniobiorców objętych opieką przez jedną pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej nie powinna przekroczyć 2750 osób, a w przypadku położnej w § 21 zostało zapisane, iż zalecana liczba świadczeniobiorców, do których zalicza się osoby płci

żeńskiej oraz noworodki i niemowlęta obu płci do ukończenia 2 miesiąca życia, objętych opieką przez jedną położną podstawowej opieki zdrowotnej nie powinna przekroczyć 6 600 osób.

Również rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1248) w warunkach realizacji świadczeń gwarantowanych pielęgniarki lub higienistki szkolnej określa normy dotyczące zalecanej liczby uczniów na jedną pielęgniarkę lub higienistkę szkolną, traktowanej dla poszczególnych typów szkół jako wartość dla jednego etatu przeliczeniowego w poszczególnych typach szkół.

Również ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757) w art. 3 ust. 6 określa wymagania kwalifikacyjne jakie musi spełniać pielęgniarka systemu ratownictwa medycznego.

Tak więc należy wskazać, iż do wykonywania określonych świadczeń, czy też do pracy w wybranych obszarach pielęgniarstwa, pielęgniarka/położna musi posiadać kwalifikacje określone w odrębnych przepisach.

Projektowane rozporządzenie jest wzorowane na obowiązującym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197, poz. 1922 oraz z 2007 r. Nr 102, poz. 708).

Mając na uwadze powyższą informację, należy wskazać na różnice projektowanego rozporządzenia w stosunku do obowiązującego.

Zmiana liczby dziedzin, w których mogą być prowadzone szkolenia specjalizacyjne i kursy kwalifikacyjne dla pielęgniarek i położnych.

W § 1 ust. 1-4 projektu rozporządzenia określonych zostało 17 dziedzin, w których pielęgniarki i położne mogą odbywać szkolenia specjalizacyjne i uzyskać tytuł specjalisty. W porównaniu z obowiązującym rozporządzeniem liczba dziedzin zmniejszyła się o 9.

Zmniejszenie liczby dziedzin szkoleń specjalizacyjnych wynika z faktu, iż do chwili obecnej szkolenia specjalizacyjne dla pielęgniarek i położnych były zbyt zawężone tematycznie co ograniczało możliwości wykonywania przez pielęgniarki i położne specjalistki zadań w różnych rodzajach świadczeń. Projektowane rozporządzenie gwarantuje

elastyczność i uniwersalność wykorzystania specjalizacyjnego kształcenia podyplomowego w ochronie zdrowia.

Ponadto połączenie dziedzin wąskich specjalizacji będzie prowadziło do zwiększenia liczby pielęgniarek i położnych z tytułem specjalisty przydatnym w szerszym zakresie. W efekcie możliwe będzie wpisanie do wymagań kwalifikacyjnych, określanych w odrębnych przepisach, pielęgniarek i położnych z tytułem specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa.

W chwili obecnej z uwagi na niewielką liczbę pielęgniarek i położnych w wąskich specjalnościach nie jest możliwe określenie jako warunku udzielania świadczeń gwarantowanych zatrudnienia np. pielęgniarki z tytułem specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, ponieważ liczba takich pielęgniarek w kraju wynosi 250.

W projektowanym rozporządzeniu w § 1 ust. 1 wyodrębniono szkolenia specjalizacyjne dla pielęgniarek uwzględniając w ich treściach moduły programowe specjalizacji, które dotychczas funkcjonowały odrębnie. W projektowanym rozporządzeniu dotychczas odrębne dziedziny pielęgniarstwa dla pielęgniarek zostały włączone jako moduł do pozostałych szkoleń specjalizacyjnych w dziedzinie pielęgniarstwa:

- 1) anestezyjologicznego i intensywnej opieki z uwzględnieniem w nim modułu pielęgniarstwa kardiologicznego;
- 2) chirurgicznego;
- 3) geriatrycznego;
- 4) internistycznego z uwzględnieniem w nim modułu pielęgniarstwa kardiologicznego, pielęgniarstwa neurologicznego, pielęgniarstwa nefrologicznego oraz pielęgniarstwa diabetologicznego;
- 5) onkologicznego z uwzględnieniem w nim modułu pielęgniarstwa opieki paliatywnej;
- 6) operacyjnego;
- 7) opieki długoterminowej z uwzględnieniem w nim modułu pielęgniarstwa geriatrycznego, pielęgniarstwa opieki paliatywnej, pielęgniarstwa neurologicznego;
- 8) opieki paliatywnej;
- 9) pediatrycznego z uwzględnieniem u nim modułu pediatrycznej opieki paliatywnej oraz pielęgniarstwa onkologicznego w pediatrii;
- 10) psychiatrycznego;
- 11) ratunkowego z uwzględnieniem w nim modułu pielęgniarstwa kardiologicznego;

12) rodzinnego z uwzględnieniem w nim modułu pielęgniarstwa geriatrycznego oraz pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

W projektowanym rozporządzeniu w § 1 ust. 2 wyodrębniono dziedzinę, w której pielęgniarki mogą odbywać specjalizację mającą zastosowanie w ochronie zdrowia – jest to ochrona zdrowia pracujących.

Ponadto w § 1 ust. 3 projektowanego rozporządzenia wyodrębniono szkolenie specjalizacyjne dla położnych w dziedzinie pielęgniarstwa:

- 1) ginekologicznego-położniczego, z uwzględnieniem w nim modułu pielęgniarstwa onkologicznego,
- 2) rodzinnego.

Tym samym liczba szkoleń dla położnych zmniejszyła się z 4 do 2.

W § 1 ust. 4 wyodrębniono szkolenie specjalizacyjne dla pielęgniarek i położnych, pozostawiając możliwość wspólnego odbywania specjalizacji dla pielęgniarek i położnych wyłącznie w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego oraz neonatologicznego.

Tym samym liczba szkoleń specjalizacyjnych wspólnych dla pielęgniarek i położnych zmniejszyła się z 3 do 2.

W porównaniu z dotychczasowym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197, poz. 1922 oraz z 2007 r. Nr 102, poz. 708) usunięto dwie dziedziny kształcenia tj.: szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla pielęgniarek oraz szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla położnych. Działanie to jest wynikiem niewielkiego zainteresowania kształceniem w tych dziedzinach zarówno przez pielęgniarki jak i położne (od roku 2003 do dnia 24 października 2013 r., tytuł specjalisty w tej dziedzinie uzyskały tylko 23 pielęgniarki oraz 15 położne). Ponadto należy wskazać, że zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, wykonywanie zawodu polega m.in. na edukacji i promocji zdrowia. Tak więc, umiejętności wynikowe, które uzyskuje pielęgniarka albo położna po ukończeniu tych specjalizacji zostały przez ustawodawcę uznane za jeden

z elementów wykonywania zawodu, gdzie niezbędna wiedza jest uzyskiwana w trakcie kształcenia podstawowego.

Z § 1 ust. 3 dotychczasowego rozporządzenia usunięto szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie organizacji i zarządzania.

Ponadto zmieniono nazwę szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego na szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego.

W § 2 ust. 1 projektowanego rozporządzenia dodano cztery dziedziny kursów kwalifikacyjnych, w których pielęgniarki będą mogły podnosić swoje kwalifikacje, są to dziedziny pielęgniarstwa:

- 1) diabetologicznego;
- 2) geriatrycznego;
- 3) neurologicznego;
- 4) transplantacyjnego.

Analogicznie jak w przypadku specjalizacji zrezygnowano z kształcenia na poziomie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla pielęgniarek.

W projektowanym rozporządzeniu w § 2 ust. 2 wyodrębniono dziedzinę, w której pielęgniarki mogą odbywać kurs kwalifikacyjny, mający zastosowanie w ochronie zdrowia - jest to ochrona zdrowia pracujących.

Ponadto w § 2 ust. 3 dodaje się kształcenie na poziomie kursu kwalifikacyjnego dla położnych w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii.

Analogicznie jak w przypadku specjalizacji zrezygnowano z kształcenia na poziomie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla położnych.

Dodatkowo rozdzielono dotychczas wspólny dla pielęgniarek i położnych kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego na dwa odrębne kursy dla każdej grupy zawodowej. Ponadto zrezygnowano z kształcenia na poziomie kursu kwalifikacyjnego dla położnych w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego. Kształcenie w tej dziedzinie na poziomie kursu kwalifikacyjnego będzie mogło być prowadzone jedynie dla pielęgniarek, gdyż położne wiedzę i umiejętności w tym obszarze zdobywają w ramach kształcenia podstawowego.



Projektowane rozporządzenie powinno wejść w życie z dniem 24 sierpnia 2015 r. Proponowany termin wejścia w życie jest związany z treścią znowelizowanego art. 99 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej, zgodnie z którym Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych przygotowuje programy kształcenia, w terminie do dnia 23 sierpnia 2015 r.

Mając na uwadze powyższy termin należy uznać za niezbędne wydanie (ogłoszenie) projektowanego rozporządzenia z jednoczesnym pozostawieniem odpowiedniego okresu *vacatio legis* tak aby wszystkie programy szkoleń specjalizacyjnych oraz kursów kwalifikacyjnych, które będą opracowywane przez Zespoły programowe powołane przez Dyrektora Centrum weszły w życie równocześnie w tym samym terminie.

Jednocześnie zgodnie z art. 99 ust. 2 ustawy kształcenie podyplomowe rozpoczęte przed ogłoszeniem programów kształcenia, o których mowa w art. 78 (nowe programy), kontynuuje się na podstawie dotychczasowych programów kształcenia do czasu ich zakończenia. Natomiast zgodnie z art. 99 ust. 3 do czasu ogłoszenia nowych programów, kształcenie podyplomowe jest realizowane na podstawie programów ramowych, obowiązujących przed dniem 23 sierpnia 2011 r. Przy czym dotychczasowe programy kształcenia wynikają z przepisów ustawy i rozporządzenia (ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych).

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych, w związku z czym nie podlega notyfikacji w trybie przewidzianym w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

## Ocena Skutków Regulacji

### 1. Podmioty, na które oddziałuje regulacja

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia będzie oddziaływać na podmioty prowadzące kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych (organizatorów kształcenia), jednostki organizacyjne samorządu pielęgniarek i położnych (izby) oraz osoby wykonujące zawód pielęgniarki i położnej chcące skorzystać z przewidzianych prawem form kształcenia podyplomowego. Ponadto, projekt oddziałuje na Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Zgodnie z obowiązującym wykazem dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne liczba pielęgniarek z tytułem specjalisty w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa (wg stanu na dzień 23 października 2013 r.) wynosi:

- 1) rodzinnego – 772,
- 2) w ochronie zdrowia pracujących – 126,
- 3) środowiska nauczania i wychowania – 134,
- 4) zachowawczego – 2070,
- 5) geriatrycznego – 374,
- 6) kardiologicznego – 876,
- 7) nefrologicznego – 306,
- 8) diabetologicznego – 246,
- 9) pediatrycznego – 1230,
- 10) chirurgicznego – 2660,
- 11) operacyjnego – 1433,
- 12) anestezjologicznego i intensywnej opieki – 2272,
- 13) onkologicznego – 700,
- 14) psychiatrycznego – 752,
- 15) opieki długoterminowej/przewlekłe chorych i niepełnosprawnych – 1639,
- 16) neurologicznego – 250,
- 17) opieki paliatywnej – 459,
- 18) ratunkowego – 2098,
- 19) w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla pielęgniarek – 23.

Liczba położnych z tytułem specjalisty w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa (wg. stanu na dzień 23 października 2013 r.):

- 1) rodzinnego – 128,
- 2) w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej - 15,
- 3) ginekologicznego – 260,
- 4) położniczego – 889.

Liczba pielęgniarek i położnych z tytułem specjalisty w dziedzinach pielęgniarstwa realizowanych wspólnie dla obu zawodów (wg stanu na dzień 23 października 2013 r.):

- 1) neonatologicznego – 225,
- 2) epidemiologicznego – 1314,
- 3) w dziedzinie organizacji i zarządzania – 1022.

Razem 22 279 (wg stanu na dzień 23 października 2013 r.).

## **2. Konsultacje społeczne**

W toku uzgodnień projekt rozporządzenia został przekazany do zaopiniowania Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych.

Ponadto w procesie konsultacji społecznych uwzględnione zostały takie podmioty jak: Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Aptekarska, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Polskie Towarzystwo Położnych, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Forum Związków Zawodowych, Sekretariat Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia – „Porozumienie Zielonogórskie”, Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki

paliatywnej, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego, Stowarzyszenie Pielęgniarek Promujących Zdrowie, Polskie Stowarzyszenie Perfuzjonistów, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Onkologicznych, Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych, Katolickie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych Polskich, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Pediatrycznych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek, Krajowe Stowarzyszenie Pielęgniarek Medycyny Szkolnej, Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych na rzecz Promocji Zawodu i Praw Kobiet OAZA, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Diabetologicznych, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Stomijnych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej, Fundacja Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego, Stowarzyszenie Menadżerów Pielęgniarstwa, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Angiologicznego, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Alergologicznych OSPA, Dolnośląskie Stowarzyszenie Rozwoju Pielęgniarstwa, Stowarzyszenie na Rzecz Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych oraz Przedstawicieli Innych Zawodów Medycznych, Stowarzyszenie Organizatorów Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Polska Federacja Edukacji w Diabetologii, Wojskowy Inspektorat Ochrony Zdrowia, Rzecznik Praw Pacjenta.

Niezależnie od powyższego projekt, celem realizacji obowiązku wynikającego z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.), został umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Żaden podmiot nie zgłosił zainteresowania pracami nad projektem w trybie określonym w tej ustawie.

W ramach konsultacji społecznych m.in. Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Naczelna Rada Lekarska oraz Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego pozytywnie oceniły projekt polegający na zmniejszeniu liczby dziedzin specjalizacji dla pielęgniarek i położnych. Naczelna Rada Lekarska wskazała jednocześnie, aby ze względu na specyfikę odrębnie zachować szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego oraz szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego. Wniosek ten podniosła również m.in. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych oraz Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa

chirurgicznego i operacyjnego, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek oraz Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki. Uwaga ta ostatecznie została uwzględniona. Dodatkowo Naczelna Rada Lekarska proponowała pozostawić na dotychczasowych zasadach szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej dla pielęgniarek, co również zostało uwzględnione. Nie uwzględniono natomiast uwagi dotyczącej zachowania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie organizacji i zarządzania dla pielęgniarek i położnych, gdyż na rynku szkoleń dostępnych jest wiele innych form kształcenia podyplomowego skierowanych do kadry zarządzającej.

Podobne uwagi zostały zgłoszone przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych. Dodatkowo m.in. NRPiP, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego zgłaszali uwagę dotyczącą zachowania jako odrębnej dziedziny szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego dla pielęgniarek i położnych. Uwagę ta została przyjęta, zrezygnowano natomiast, zgodnie z uwagą Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, z kursu kwalifikacyjnego dla położnych w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego. Kształcenie w tej dziedzinie na poziomie kursu kwalifikacyjnego będzie mogło być prowadzone jedynie dla pielęgniarek, gdyż położne wiedzę i umiejętności w tym obszarze zdobywają w ramach kształcenia podstawowego.

Ponadto NRPiP wnioskowała, aby odrębnie zachować szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego, uwaga ta nie została jednak przyjęta, a dziedzina ta została pozostawiona jako moduł w szkoleniu specjalizacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego oraz w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego (zachowawczego). Nowy projekt zakłada zmniejszenie liczby specjalizacji gdyż w chwili obecnej szkolenia specjalizacyjne dla pielęgniarek i położnych są zbyt zawężone tematycznie co ogranicza możliwości wykonywania przez pielęgniarki i położne specjalistycznych zadań w różnych rodzajach świadczeń. Ponieważ szkolenia te są zbliżone tematycznie, pielęgniarki, które ukończą np. szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki będą mogły wykorzystać zdobyty tytuł specjalisty również w oddziałach kardiologicznych, co uelastyczni zmianę zatrudnienia z zachowaniem przydatnego tytułu specjalisty.

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych negatywnie ocenił projekt rozporządzenia, wyrażając sprzeciw zmniejszeniu liczby szkoleń specjalizacyjnych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa.

Polska Federacja Edukacji w Diabetologii oraz Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych zgłosiły postulat zachowania specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego, co jednak nie zostało uwzględnione ze względu na wąski zakres tematyczny tej dziedziny. Nie ma potrzeby tak wąskiego szkolenia w ramach specjalizacji, pozostawiono natomiast proponowany w projekcie kurs kwalifikacyjny w tej dziedzinie.

Ponadto m.in. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, zgłosili uwagę dotyczącą pozostawienia jako odrębnej dziedziny szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, co zostało uwzględnione.

Fundacja Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego wnioskowała o zachowanie odrębnej specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego, co nie zostało uwzględnione z przyczyn wcześniej przedstawionych. Dodatkowo Fundacja sugerowała jako niezbędne pozostawienie jako odrębnych specjalizacji: pielęgniarstwa operacyjnego, pielęgniarstwa chirurgicznego oraz pielęgniarstwa opieki paliatywnej, co zostało uwzględnione. Ponadto Fundacja wnioskowała o zachowanie odrębnej dziedziny pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania, uwaga ta nie została jednak uwzględniona i dziedzinę tę pozostawiono jako moduł w specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla pielęgniarek. Połączenie dziedzin wąskich specjalizacji będzie prowadzić do zwiększenia liczby pielęgniarek i położnych z tytułem specjalisty przydatnym w szerszym zakresie, w związku z czym pielęgniarka z tytułem specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, będzie mogła zostać zatrudniona również w środowisku nauczania i wychowania.

Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa oraz Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych zaproponowali zamianę nazwy szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego na szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, co zostało uwzględnione.

Ponadto Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa zaproponował wykreślenie specjalizacji dla pielęgniarek w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia – w ochronie zdrowia pracujących, pozostawiając jedynie możliwość kształcenia w tej

dziedzinie na poziomie kursu kwalifikacyjnego. Uwaga ta nie została jednak uwzględniona, gdyż wiedza i umiejętności, które nabywa pielęgniarka na kursie kwalifikacyjnym nie są wystarczające do wykonywania wszystkich świadczeń wynikających z zadań medycyny pracy.

Dodatkowo Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa oraz Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych, wnioskowali również, aby do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dla pielęgniarek i położnych, mogły przystąpić jedynie osoby z tytułem zawodowym magistra pielęgniarstwa/położnictwa, uwaga ta nie została jednak przyjęta, pozostawiając możliwość kształcenia w tej dziedzinie również osobom, które uzyskały dyplom pielęgniarki/położnej w poprzednim systemie kształcenia czy też uzyskały tytuł licencjata.

Ponadto zgodnie z uwagą Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla pielęgniarek i położnych rozdzielono na dwa odrębne kursy dla każdej z tych grup zawodowych. Jednocześnie w trakcie konferencji uzgodnieniowej podjęto decyzję o rezygnacji z kursu kwalifikacyjnego dla pielęgniarek i położnych – organizacji i zarządzania.

### **3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego**

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia będzie rodziło konieczność wygosparowania środków na ten cel w budżecie Ministerstwa Zdrowia części – 46 Zdrowie.

Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych zostało zobligowane ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej do opracowania programów kształcenia podyplomowego (art. 99 ust. 2). Realizacja tego zadania jest wydatkiem jednorazowym. Zgodnie z tym przepisem ustawy Centrum przygotowuje programy kształcenia, o których mowa w art. 78, do dnia 23 sierpnia 2015 r. Przedmiotowe rozporządzenie określa dziedziny kształcenia dla kursów kwalifikacyjnych oraz szkoleń specjalizacyjnych. Szacunkowy koszt realizacji opracowania programów wynikających z rozporządzenia wyniesie 1 883 500 zł, w tym na opracowanie programów dla kursów kwalifikacyjnych 911 000 zł oraz na opracowanie programów dla szkoleń specjalizacyjnych 972 500 zł.

Na realizację przedmiotowego zadania Centrum planuje wykorzystać środki finansowe w kwocie:

- w 2013 r. – 500.000,00 zł,

- w 2014 r. – 800.000,00 zł,

- w 2015 r. – 583.500,00 zł.

#### **4. Wpływ regulacji na rynek pracy**

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia będzie miało korzystny wpływ na rynek pracy z uwagi na projektowane dostosowanie dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia do zmieniającego się zapotrzebowania zawodowego pielęgniarek i położnych.

#### **5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny**

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

#### **6. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw**

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

#### **7. Wpływ na ochronę zdrowia społeczeństwa**

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia będzie miało korzystny wpływ na ochronę zdrowia społeczeństwa wynikający z utrzymania wysokich standardów kształcenia poddyplomowego pielęgniarek i położnych.

#### **8. Wpływ regulacji na środowisko**

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na środowisko.