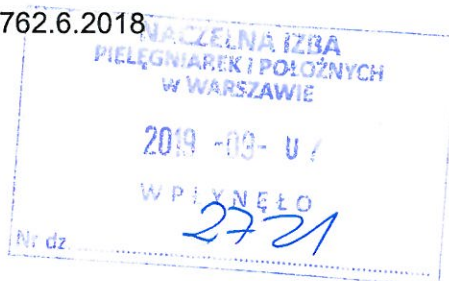




Ministerstwo Zdrowia
Sekretarz Stanu
Józefa Szczurek-Żelazko

Warszawa, 30-08-2018 r.

PPK.0762.6.2018



Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes

W odpowiedzi na pismo z dnia 18.07.2018 r., znak: NIPiP-NRPiP-OIE.060.169.2.2018, w sprawie dopuszczalności kształcenia na studiach pomostowych pielęgniarek z Ukrainy, uprzejmie informuję, iż w opinii Ministerstwa Zdrowia, umożliwienie kontynuacji nauki na studiach, w tym pomostowych, pielęgniarkom/położnym ukraińskim (jak też innym, spoza UE), nie stoi w sprzeczności z obowiązującym prawem.

W poruszonej kwestii należy wziąć pod uwagę, iż obecnie obowiązującą podstawą prawną do uznawania świadectw, dyplomów, stopni i tytułów naukowych między Rzeczpospolitą Polską a Ukrainą, jest *Umowa o wzajemnym uznawaniu akademickich dokumentów o wykształceniu i równoważności stopni*, sporządzona w Warszawie dnia 11 kwietnia 2005 r., gwarantująca osobom, które uzyskały wykształcenie w jednym z państw-stron tej umowy, możliwość kontynuacji kształcenia w placówkach drugiego państwa (uznanie do celów akademickich).

Aby pielęgniarka/położna ukraińska mogła kontynuować kształcenie na studiach I stopnia (pomostowych), musi spełnić 2 warunki, posiadać maturę (czyli w tym przypadku pełne wykształcenie średnie) oraz dyplom pielęgniarki.

Bowiem zgodnie z art. 3 w/w Umowy, świadectwa o pełnym wykształceniu średnim (odpowiednik polskiej matury) wydane na Ukrainie, uprawniają do ubiegania się o przyjęcie na studia w szkole wyższej w Polsce. Tak więc, Umowa dopuszcza uznawanie świadectw potwierdzających posiadanie wykształcenia średniego, co otwiera drogę do kontynuacji kształcenia na studiach I stopnia.

Natomiast w § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2012 r. *w sprawie szczegółowych warunków prowadzenia studiów dla pielęgniarek i położnych, które posiadają świadectwo dojrzałości i ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo pomaturalną, kształtującą w zawodzie pielęgniarki i położnej* wskazano,

konieczność posiadania wykształcenia kierunkowego pielęgniarskiego, w celu rozpoczęcia tych studiów.

Tym samym, pielęgniarka/położna z Ukrainy, przedkładająca dokumenty potwierdzające ukończenie kształcenia profilowego z zakresu pielęgniarstwa (posiadająca dyplom pielęgniarki), o którym mowa w § 1 pkt 1 w/w rozporządzenia, oraz posiadająca świadectwo dojrzałości w rozumieniu art. 3 Umowy, może zostać przyjęta w poczet studentów studiów o których mowa w art. 52 ust 2 pkt 1 i art. 53 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, w trybie o którym mowa a art. 52 ust. 3 pkt 2 i art. 53 ust 3 pkt 3 ww. ustawy.

Kwestia umożliwienia pielęgniarkom/położnym z krajów trzecich, studiowania na studiach pomostowych, była wnikliwie rozpatrywana przez resort, szczególnie w aspekcie dużego zainteresowania pielęgniarek z Ukrainy, chcących uzupełnić wykształcenie oraz docelowo podjąć prace w swoim zawodzie jak i zgłaszanych przez pracodawców braków kadrowych. Stanowisko Ministerstwa Zdrowia wychodzi naprzeciw aktualnym potrzebom w zakresie zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej. Ponadto informuję, że stanowisko takie, jest również zgodne z działaniami Rządu, zapisanymi w dokumencie Polityka Migracyjna Polski, przyjętym przez Radę Ministrów w dniu 31 lipca 2012 r. (dokument w trakcie aktualizacji). W strategii tej rekomenduje się tworzenie ułatwień i rozwiązań umożliwiających najbardziej korzystne warunki pracy i pobytu studentów zagranicznych oraz absolwentów polskich uczelni, co powinno zachęcać te kategorie cudzoziemców do osiedlania się w Polsce i zasilania swoimi kwalifikacjami rynek pracy.

Jednocześnie informuję, że w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego trwają prace nad rozszerzeniem zakresu podmiotowego ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich UE, mające na celu ułatwienie dostępu do polskiego rynku pracy wykwalifikowanym pracownikom migrującym z państw „trzecich”. Ułatwienie będzie dotyczyło zasad uznawania kwalifikacji objętych tzw. ogólnym systemem uznawania kwalifikacji, co będzie miało wpływ na pielęgniarki posiadające wyłącznie obywatelstwo państwa obcego (niezależnie czy jest to państwo członkowskie UE czy państwo trzecie).

Niezależnie od powyższego informuję, że uznawanie przez poszczególne izby dyplomów studiów I stopnia (pomostowych), uzyskanych przez obywateli innego państwa jest nieodzowne, ponieważ brak jest jakichkolwiek podstaw prawnych, a także kompetencji izb do negocjowania ważności dokumentów wydawanych po ukończeniu kształcenia, przez uczelnie posiadające stosowne akredytacje.

Stanowisko takie poparte jest także wyrokiem WSA z dnia 8.02.2007 r. wydanym w Warszawie (VII SA/Wa 1553/06), zgodnie z którym obowiązujące przepisy prawa nie upoważniają samorządu zawodowego do kwestionowania dyplomu wyższej uczelni, powołanej zgodnie z obowiązującymi przepisami i posiadającej uprawnienia do prowadzenia studiów wyższych. Nie stanowią również podstawy do przeprowadzenia dodatkowego postępowania w celu wykazania, iż poziom nauczania w danej uczelni jest prawidłowy i zgodny ze standardami nauczania. Tym samym brak jest podstaw prawnych do stawiania kandydatom ubiegającym się o prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej innych wymagań, niż określone zostały w ustawie o zawodach

pielęgniarki i położnej, która nie przewiduje w ogóle sytuacji poddawania w wątpliwość kwalifikacji wykazanych odpowiednimi dyplomami wyższych uczelni.

Niezależnie od powyższego należy wziąć pod uwagę, że pielęgniarka ukraińska, posiadająca dyplom studiów I stopnia, aby otrzymać prawo wykonywania zawodu, musi spełnić warunki zapisane w art. 35 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Po spełnieniu tych warunków, w opinii MZ, brak jest przeciwwskazań do wydania prawa wykonywania zawodu.

Jednocześnie zwracam uwagę, że zgodnie z danymi przekazanymi przez NRPiP, dotyczącymi liczby pielęgniarek i położnych pochodzących z krajów trzecich, do 2017 roku zarejestrowano w Polsce 82 pielęgniarki ukraińskie, na podstawie zarówno dyplomów ukraińskich szkół średnich uznanych w Polsce za równoważne z dyplomami liceum lub studium medycznym jak i dyplomów studiów pomostowych. W tej sytuacji wydaje się nieuzasadnione różnicowanie pielęgniarek ukraińskich i dowolność izb w przyznawaniu im prawa wykonywania zawodu.

Informuję również, że w przedmiotowej sprawie zwróciłam się o opinię do Krajowej Rady Szkół Pielęgniarek i Położnych. W załączeniu, przekazuje do wiadomości stanowisko Rady w kwestii pozostającej w Państwa zainteresowaniu.

z pozdrowieniami

SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia
Józefa Szczurek-Żelazko
Józefa Szczurek-Żelazko

KRAJOWA RADA AKREDYTACYJNA SZKÓŁ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Warszawa, 30.08.2018 r

Stanowisko Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych w sprawie polityki migracyjnej kadr pielęgniarek i położnych

Sz. P.

Prof. Łukasz Szumowski

Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

W obliczu publicznej debaty wokół przyszłości zasobów kadrowych polskiego systemu opieki zdrowotnej oraz alokacji dodatkowych środków przyznanych w ramach zwiększenia finansowania systemu opieki zdrowotnej do poziomu 6% PKB, w szczególności wobec konieczności zabezpieczenia populacji Polski w odpowiednią dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej świadczonej przez pielęgniarki i położne Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych, w uzupełnieniu Strategii na Rzecz Rozwoju Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce przedstawia stanowisko w sprawie konieczności przyjęcia aktywnej polityki imigracyjnej na rzecz ustanowienia stabilnego dostępu do powyższych świadczeń.

Od kilkudziesięciu lat w krajach OECD utrzymuje się tendencja wzrostu zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne. Rozbudowa systemów opieki zdrowotnej, rozwój technologii medycznych, wydłużanie życia oraz starzenie się społeczeństw stanowią istotne czynniki powodujące stale wzrastające zapotrzebowanie na usługi świadczone przez kadrę pielęgniarek i położnych.

Międzynarodowe wskaźniki zatrudnienia pracowników opieki zdrowotnej od wielu lat wskazują na bardzo niskie, względem innych krajów OECD, zatrudnienie pielęgniarek w Polsce, na poziomie 5,2 na 1000 mieszkańców w roku 2015. Wskaźnik ten w roku 2000 wynosił w Polsce 4,96. Średni wskaźnik pielęgniarek na 1 tys. mieszkańców w krajach OECD w analogicznym okresie wzrósł z 7,3 do 9,0.

Opracowana w grudniu 2017 roku przez powołany przez Ministra Zdrowia zespół ekspercki Strategia na Rzecz Rozwoju Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce jako cel wyznacza dążenie do osiągnięcia wskaźnika liczby pielęgniarek w Polsce na poziomie średniego wskaźnika OECD (9,4 dla 2016 r.) w okresie 15 lat, tj. do roku 2032.

Dotychczas podjęte kierunki polityki kadrowej systemu opieki zdrowotnej w Polsce przejawiały się rozwojem publicznego oraz niepublicznego szkolnictwa akademickiego, rozbudową systemu kształcenia podyplomowego, instytucjonalnym oraz legislacyjnym wzrostem kompetencji zawodowych pielęgniarek i położnych. Obserwowany w Polsce od 2006 roku rozwój struktur akademickich zajmujących się kształceniem na kierunkach pielęgniarstwa i położnictwa pozwolił na blisko podwojenie liczby promowanych każdego roku absolwentów tych kierunków, w których kształcenie na poziomie licencjackim, a więc stanowiącym o uzyskaniu kompetencji uprawniających do wykonywania zawodu, uzyskało w szczytowym 2014 roku 6437 absolwentów. Tendencja ta po roku 2014 wykazuje jednak osłabienie wcześniej obserwowanego trendu wzrostowego. Pomimo tych działań, dostępne analizy struktury wieku pielęgniarek i położnych publikowane przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych wskazują na brak zastępowalności pokoleń. W przedziale wiekowym 41-60

lat jest około 173 000 pielęgniarek i położnych, podczas gdy w przedziale wiekowym 21-40 lat, mającym zastąpić osoby wychodzące a okresu aktywności zawodowej jest jedynie około 33 000 pielęgniarek i położnych. W stosunku do dzisiejszej liczebności kadr pielęgniarek i położnych, przy zachowaniu aktualnych trendów demograficznych w roku 2033 będzie w Polsce brakowało 169 tys. pielęgniarek i położnych. Powyższe oznacza, iż dla zapewnienia aktualnej dostępności do świadczeń pielęgniarek i położnych konieczne jest w latach 2018-2033 wprowadzenie na rynek pracy 70 000 nowych pielęgniarek i położnych, czyli dla samego zapewnienia zastępowalności pokoleń każdego roku konieczne jest wprowadzenie do systemu średnio o 4368 (czyli o 70% więcej) pielęgniarek i położnych więcej, niż ilość absolwentów w minionych latach. Ponadto, osiągnięcie założonego w Strategii na Rzecz Rozwoju Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce wskaźnika średniej OECD zatrudnienia pielęgniarek na poziomie 9,4 na 1000 mieszkańców wymaga zatrudnienia rocznie dodatkowo 8250 pielęgniarek i położnych ponad liczbę rocznie uzyskujących prawo wykonywania zawodu.

Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych pragnie zwrócić uwagę, iż nie jest prawdopodobne osiągnięcie w przeciągu najbliższej dekady takiego zwiększenia potencjału krajowych ośrodków dydaktycznych, by zapewnić utrzymanie dostępności świadczeń z zakresu pielęgniarstwa i położnictwa na aktualnym poziomie. Zarówno dynamika rozwoju jednostek akademickich, jak i struktura demograficzna kolejnych roczników które rozpoczną w kolejnych latach kształcenie na poziomie uniwersyteckim wykluczają możliwość zapewnienia w Rzeczypospolitej Polskiej stałego, bezpiecznego poziomu dostępności do świadczeń tej grupy specjalistów w ochronie zdrowia.

Trwający od wielu lat proces migracji kadr profesjonalnych pracowników opieki zdrowotnej w istotny sposób przynosi poprawę dostępności do świadczeń w wielu krajach Unii Europejskiej. W krajach tych sukcesywnie wzrasta odsetek zatrudnianych migrantów spośród pielęgniarek. W wielkiej Brytanii aż 15% pielęgniarek to migranci, w Norwegii 9%, w Niemczech 7%, we Włoszech 5,4%, na Łotwie 3,2% na Węgrzech 1.5%. W tym samym czasie w Polsce odsetek imigrantów spośród pielęgniarek pozostaje na poziomie 0.5%. Tym samym Polska stanowi jedynie obszar transferu wysoko wykwalifikowanych kadr pielęgniarskich, które następnie zasilają systemy opieki zdrowotnej innych krajów Unii Europejskiej, w których wskaźniki zatrudnienia pielęgniarek na 1000 mieszkańców są znacznie wyższe niż w Polsce.

Należy ponadto zauważyć, iż bliskość geograficzna oraz znaczne podobieństwo kulturowe, w tym także językowe obywateli szczególnie Ukrainy i Białorusi czynią z Polski potencjalnie bardzo atrakcyjny docelowy kraj zatrudnienia w systemie opieki zdrowotnej obywateli tych państw.

Konieczne jest zatem podjęcie pilnych działań, których kierunkiem będzie wypracowanie sprawnych mechanizmów tworzenia miejsca pracy dla wykształconych poza Rzeczpospolitą Polską pielęgniarek i położnych oraz asymilacji osób pochodzących z krajów nie będących członkami Unii Europejskiej, w szczególności z Ukrainy, Białorusi a także Federacji Rosyjskiej.

Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych postuluje utworzenie na poziomie krajowym programu imigracji pracowników opieki zdrowotnej, który obejmie następujące obszary działań:

- 1) Podjęcie niezbędnych zmian legislacyjnych umożliwiających uznanie za równorzędne wykształcenie pielęgniarek i położnych uzyskane w krajach trzecich na potrzeby podjęcia pracy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
- 2) Wypracowanie modelu rozpoznawania różnic w programach kształcenia uzyskanych w krajach trzecich wraz z mechanizmem rozwoju dedykowanych ścieżek przeddyplomowego szkolenia uzupełniającego oraz szkolenia pomostowego, pozwalającego na uzyskanie kompetencji zgodnych z wymogami dotyczącymi kształcenia pielęgniarek i położnych, wynikającymi z prawa wspólnotowego
- 3) Uproszczenie zasad przyznawania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej obcokrajowcom, którzy ukończyli szkolenie w uczelni zlokalizowanej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej

- 4) Stymulację współpracy akademickiej z uczelniami kształcącymi pielęgniarki i położne na terenie krajów trzecich, gwarantujących możliwość wymiany przeddyplomowej oraz kontynuację kształcenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
- 5) Utworzenie programu asymilacji społecznej i językowej nowo przybyłych pracowników opieki zdrowotnej

Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych zwraca uwagę, iż podjęcie skoordynowanej, zaplanowanej polityki pozyskiwania z zagranicy wysoko wykwalifikowanego personelu pielęgniarek i położnych według proponowanego powyżej modelu stanowi niezbędny element – obok kontynuacji rozbudowy krajowej bazy szkolnictwa akademickiego, zapewnienia ciągłości i stałości opieki zdrowotnej z zakresu pielęgniarstwa i położnictwa.

Brak rozbudowy polityki imigracyjnej prowadzić będzie już w najbliższych 5 latach do pogłębiającego się pogorszenia dostępności do świadczeń zdrowotnych obywateli i przyczyni się do pogorszenia wskaźników zdrowotnych oraz pogorszenia oceny jakości systemu opieki zdrowotnej przez obywateli.

Jesteśmy głęboko przekonani, iż Pan Minister zainicjuje debatę oraz działania umożliwiające wdrożenie programu polityki pozyskiwania pielęgniarek i położnych wykształconych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, deklarując jednocześnie pełne wsparcie merytoryczne przy budowaniu takiej strategii.

Krajowa Rada Akredytacyjna

Szkół Pielęgniarek i Położnych