



## MINISTER EDUKACJI NARODOWEJ

Warszawa, 07 sierpnia 2019 r.

DSKKZ-WOKZ.025.1.2019.UB

**Pani**  
**Józefa Szczurek-Żelazko**  
**Sekretarz Stanu**  
**Ministerstwo Zdrowia**

*Szanowna Pani Minister,*

w odpowiedzi na pismo Nr PPWA.025.1.2019.RJ dotyczące zgłaszania uwag do projektu dokumentu rządowego pn. „Polityka wieloletnia państwa na rzecz pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce” (ID 230), uprzejmie informuję, że zgłaszam następujące uwagi do części pn. Obszary Priorytetowe – Diagnoza i kierunki interwencyjne – Obszar V, Nowy zawód medyczny jako zawód pomocniczy dla zawodu pielęgniarki w systemie opieki zdrowotnej, ujętej w przedmiotowym projekcie.

1. W pkt 1. OPIS STANU OBECNEGO I DIAGNOZA (str. 61 dokumentu) należy wykreślić sformułowanie: „*Kompetencje opiekuna medycznego określa podstawa programowa kształcenia w zawodzie opiekun medyczny*”, ponieważ jest ono nieprawidłowe z punktu widzenia przepisów prawa oświatowego. Zgodnie z art. 4 pkt 25 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2019 r. poz. 1148, ze zm.) podstawa programowa kształcenia w zawodzie szkolnictwa branżowego określa obowiązkowy zestaw celów kształcenia i treści nauczania opisanych

w formie oczekiwanych efektów kształcenia: wiedzy, umiejętności zawodowych oraz kompetencji personalnych i społecznych, niezbędnych dla zawodu lub kwalifikacji wyodrębnionej w zawodzie, które uczeń nabywa w procesie kształcenia. W związku z powyższym podstawa programowa nie określa kompetencji i uprawnień żadnego zawodu, w tym zawodu opiekun medyczny. W mojej ocenie te kwestie powinny być uregulowane w odrębnych przepisach wydawanych przez ministra właściwego dla tego zawodu, tj. ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. W pkt 3. NARZĘDZIA (str. 62 dokumentu), w opisie działania 1 *Podjęcie działań na rzecz dokonania zmian legislacyjnych w zakresie formalnego uregulowania współpracy pielęgniarek i opiekunów*, zawarto stwierdzenie, że merytoryczne propozycje w zakresie formalnego uregulowania zasad współpracy pielęgniarek i opiekunów oraz zakresu ich kompetencji powinny zostać wypracowane przez zespoły ekspertów, przy współudziale m.in. przedstawicieli resortu oświaty. W związku z tym, że opracowanie regulacji prawnych w powyższym zakresie wykracza poza zakres działania Ministra Edukacji Narodowej, należy wykreślić udział przedstawicieli resortu oświaty w tym działaniu.

3. W pkt 3. NARZĘDZIA (str. 63 dokumentu) w opisie działania 3 *Poszerzenie wiedzy i umiejętności zawodowych opiekuna medycznego w celu dostosowania ich do potrzeb pacjenta (m.in. psychiatria, geriatryka, pediatria, neurologia)*, zawarto stwierdzenie, z którego wynika, że w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 maja 2019 r. w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego (Dz. U. poz. 991) wskazano, że *opiekun medyczny przygotowany jest do wykonywania zadań zawodowych m.in. w zakresie oznaczania stężenia glukozy we krwi za pomocą glukometru i opieki nad osobami starszymi*.

Takie sformułowanie jest niezgodne z postanowieniami podstawy programowej kształcenia w zawodzie opiekun medyczny, ponieważ w podstawie programowej dla tego zawodu nie zawarto przytoczonego zadania zawodowego.

Ujęte w podstawie programowej kształcenia w zawodzie opiekun medyczny kryterium weryfikacji dotyczące wykorzystania glukometru do pomiaru stężenia glukozy we krwi (kryterium nr 2 w efekcie kształcenia nr 5 w jednostce efektów kształcenia MED.03.5. na str. 37 załącznika nr 20 do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 maja 2019 r. w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego) należy czytać łącznie

z efektem kształcenia nr 5, którego dotyczy to kryterium („wykonuje określone zabiegi i czynności na zlecenie i pod nadzorem lekarza lub pielęgniarki”), co oznacza, że słuchacz szkoły policealnej prowadzącej kształcenie w zawodzie opiekun medyczny nie jest przygotowany do samodzielnego oznaczania stężenia glukozy we krwi. Zgodnie z zadaniami zawodowymi absolwent szkoły policealnej prowadzącej kształcenie w zawodzie opiekun medyczny jest przygotowany do: (1) rozpoznawania problemów funkcjonalnych oraz potrzeb biologicznych i psychospołecznych osoby chorej i niesamodzielnej w różnym stopniu zaawansowania choroby i w różnym wieku oraz (2) świadczenia usług pielęgnacyjnych i opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej w różnym stopniu zaawansowania choroby i w różnym wieku. W ramach tej opieki słuchacz szkoły policealnej prowadzącej kształcenie w zawodzie opiekun medyczny jest przygotowany do wykonania pomiaru glikemii na zlecenie i pod nadzorem lekarza lub pielęgniarki.

Ponadto należy również wyjaśnić, że kryterium weryfikacji efektu kształcenia służy określeniu zadania egzaminacyjnego, nie stanowi natomiast jednego z głównych zadań zawodowych, do których wykonywania jest przygotowywany absolwent szkoły prowadzącej kształcenie w danym zawodzie. Biorąc pod uwagę powyższe, zakwestionowany fragment wymaga stosownego skorygowania.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że w Ministerstwie Edukacji Narodowej nie są obecnie prowadzone analizy dotyczące tzw. „dodatkowej kwalifikacji”, ponieważ zgodnie z art. 46 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe zmiany w zakresie zawodu lub wprowadzenie dodatkowych umiejętności zawodowych następuje wyłącznie na wniosek ministra właściwego dla danego zawodu. Zatem fragment dotyczący nowych rozwiązań będących obecnie przedmiotem analiz w Ministerstwie Edukacji Narodowej w ramach tzw. „dodatkowej kwalifikacji” należy wykreślić.

Ponadto używane na str. 63 dokumentu pojęcie „dodatkowa kwalifikacja” nie jest jasne i budzi wątpliwości co do intencji projektodawcy. W przepisach prawa oświatowego nie występuje takie pojęcie. W świetle przepisów prawa oświatowego, kwalifikacje są wyodrębnione w danym zawodzie (stanowią integralną część zawodu). Natomiast uczeń lub słuchacz kształcący się w danym zawodzie może realizować również dodatkowe umiejętności zawodowe, określone w załączniku nr 33 do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 maja 2019 r. w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego, jeżeli dla danego zawodu zostały one określone. Zgodnie z przepisami przywołanego rozporządzenia dla zawodu opiekun medyczny

nie wskazano możliwości uzyskania dodatkowych umiejętności zawodowych.

4. W pkt 3. NARZĘDZIA w zakresie działania 4 (str. 63-64 dokumentu) proponuję, aby nazwa tego działania otrzymała brzmienie: „*Dodanie drugiej kwalifikacji w zawodzie opiekun medyczny przy jednoczesnym wydłużeniu okresu nauczania w zawodzie, w celu bardziej efektywnego wykorzystania tej profesji w systemie opieki zdrowotnej*”, jeżeli intencją projektodawcy jest, aby proponowana zmiana prowadziła do poszerzenia katalogu umiejętności, które musi uzyskać osoba ubiegająca się o dyplom zawodowy w zawodzie opiekun medyczny.

Innym rozwiązaniem możliwym do ujęcia w zakresie działania 4 może być pozostawienie obecnego jednokwalifikacyjnego zawodu opiekun medyczny oraz wprowadzenie nowego zawodu (dwukwalifikacyjnego), w którym pierwsza kwalifikacja będzie tożsama z kwalifikacją wyodrębnioną w zawodzie opiekun medyczny. Wówczas osoby, które uzyskały już kwalifikację w zawodzie opiekun medyczny, mogłyby uzupełnić drugą kwalifikację, np. na kwalifikacyjnym kursie zawodowym, i uzyskać dyplom zawodowy w nowym zawodzie dwukwalifikacyjnym. W zależności od przyjętego rozwiązania, stosownej zmianie powinna ulec nazwa oraz opis działania 4.

Uprzejmie proszę o przyjęcie powyższych uwag. Jednocześnie wyrażam otwartość na współpracę w obszarze kształcenia zawodowego.

*Z wyrazami szacunku*

Z upoważnienia  
MINISTRA EDUKACJI NARODOWEJ

Iwona Michałek  
Sekretarz Stanu  
/ – podpisany cyfrowo/