

X

**KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA  
CHIRURGICZEGO I OPERACYJNEGO**

**Prof. dr hab. n. med., Maria T. Szewczyk**

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. Dr A. Jurasza

Collegium Medicum UMK

ul. M. Curie Skłodowskiej 9

85-094 Bydgoszcz

---

Bydgoszcz, dnia 30 lipca 2019 r

**OPINIA  
NA TEMAT PROJEKTU POLITYKI WIELOLETENIEJ PAŃSTWA NA RZECZ  
PIELĘGNIARSTWA I POŁOŻNICTWA W POLSCE**

Dokument przedstawiający kierunki rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce zawiera diagnozę, w obszarze pielęgniarstwa i położnictwa, wskazuje obszary priorytetowe, wyznacza cele i identyfikuje narzędzia do ich osiągnięcia w perspektywie kilku/kilkunastu lat. Jako Konsultant Krajowy doceniam powołanie specjalnego zespołu ekspertów, który opracował strategię zmian systemowych na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa.

W mojej ocenie pozytywnymi kierunkami proponowanych zmian są zagadnienia do tej pory nie do końca określone we wcześniej podejmowanych strategiach dotyczących rozwoju wspomnianych dziedzin. W poszczególnych obszarach są to między innymi:

1. Obszar I - kształcenie przed i podyplomowe pielęgniarek i położnych
  - możliwość wyodrębnienia dziedzin specjalizacji przeznaczonych wyłącznie dla magistrów pielęgniarstwa i magistrów położnictwa uniemożliwi realizację na poziomie specjalizacji tych samych treści, które absolwenci studiów wyższych realizowali w programie studiów,
2. Obszar II – rola i kompetencje pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia
  - uszczegółowienie kompetencji zawodowych pielęgniarek i położnych dla poszczególnych poziomów kształcenia pozwoli na ich wykorzystanie w opiece nad chorym,
3. obszar III – normy zatrudnienia – określenie liczby pielęgniarek i położnych oraz ich kwalifikacji w poszczególnych zakresach świadczeń
  - zmobilizuje/zobliguje podmioty medyczne do zatrudnienia oczekiwanej/większej liczby pielęgniarek oraz uniemożliwi wykorzystanie ich przygotowania zawodowego w innych miejscach, np. delegowanie pielęgniarek z Oddziału Chirurgicznego do pracy na trakcie operacyjnym,
4. obszar IV – warunki pracy, wynagrodzenia i prestiż zawodów pielęgniarek i położnych,
  - możliwość posługiwania się nowymi technologiami pozytywnie wpłynie na wprowadzenie dokumentacji pielęgniarstwa w wersji elektronicznej,
5. obszar V – nowy zawód medyczny jako zawód pomocniczy dla zawodu pielęgniarki w systemie opieki zdrowotnej,

- wprowadzenie opiekuna medycznego jako nowego zawodu pomocniczego wesprze podejmowanie działań opiekuńczych na rzecz pacjenta i jego środowiska oraz ułatwi bezpośrednią opiekę nad chorym.

W mojej ocenie, zaproponowane kierunki rozwoju przyczynią się do zapewnienia oczekiwanej jakości opieki pielęgniarskiej.

Działanie zapowiadające zmniejszenie ilości specjalizacji z istniejących 17 do proponowanych 10. Obecnie trudno wyrazić ostateczną opinię, dot. całości pielęgniarstwa, niemniej jednak w obszarze *Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Operacyjnego* nie widzę takich możliwości. Istnieje wręcz konieczność ciągłego prowadzenia tych specjalizacji i ich okresowego modyfikowania.

Rozwój nauki, medycyny klinicznej i różnych nowoczesnych specjalistycznych technologii medycznych/ chirurgicznych także operacyjnych, zmiany standardów postępowania na podstawie dowodów naukowych- wymusza ciągle dostosowywanie wiedzy i kompetencji pielęgniarskich. W dziedzinach bardziej ogólnych będzie zatem znacznie więcej specjalistek w skali kraju, w innych dziedzinach- bardziej specjalistycznych –mniej, ale jakże potrzebnych dla realizacji zadań. Stąd też jedne ze specjalizacji powinny odbywać się w systemie ciągłym, inne okresowo; czy też w zależności od potrzeb.

Zapis ten wprowadza ograniczenia dla pielęgniarstwa i całkowicie pozostaje w sprzeczności z zaproponowanymi kierunkami rozwoju.

Z poważaniem

Prof. dr hab. n. med. Maria T. Szewczyk

Konsultant Krajowy  
w dziedzinie Pielęgniarstwa Chirurgicznego  
i Operacyjnego