



Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej

ul. Górczewska 89
01-401 Warszawa

Tel./fax. (0-1033-22) 837 09 91

L. nr 1F2 PZOC/113/2012

Warszawa, 3 września 2012 r.

Pan Aleksander Sopiński
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia
Warszawa, ul. Miodowa 15

Szanowny Panie Ministrze,

W nawiązaniu do treści pisma konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej pani Izabeli Kaptacz, uprzejmie informuję, że utrzymanie odrębnej specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej oraz prowadzenie stosownych szkoleń w tej dziedzinie uważam za zasadne.

Starzenie się populacji oraz wysoki odsetek ludzi, których choroba nie poddaje się leczeniu przyczynowemu, wymagają opieki ze strony personelu medycznego wyspecjalizowanego w opiece nad ludźmi umierającymi, którym należy udzielić pomocy w zwalczaniu bólu i innych objawów oraz opanowywaniu problemów psychicznych, fizycznych i socjalnych.

W wielu krajach opieka paliatywna słusznie uważana jest za odrębną dyscyplinę medyczną i jest wykładana na studiach medycznych i kursach podyplomowych, jest też przedmiotem badań, specjalizacji i kongresów naukowych.

Na konieczność zajmowania się specjalistyczną opieką paliatywną przez osoby, które odbyły potwierdzone specjalistyczne szkolenie wskazano w zaleceniach Europejskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej (EAPC).

Z poważaniem

Do wiadomości
mgr Izabela Kaptacz
Konsultant Krajowy w dziedzinie
Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej

PREZES ZARZĄDU
Federacji Związków Pracodawców
Zakładów Opieki Zdrowotnej
WIKTOR MASŁOWSKI



**WICEPREZES
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**
Romuald Krajewski

NRL/ZRP/MBK/626/1363/2011

Warszawa, dnia 28 sierpnia 2012 r.

Pani
Izabela Kaptacz
Konsultant Krajowy
w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej

Szanowna Pani Magister

W związku z Pani prośbą o poparcie stanowiska zespołu konsultantów w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej oraz Zarządu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej Uprzejmie, nadesłaną drogą elektroniczną w dniu 10 sierpnia 2012 r., uprzejmie informuję, że w dniu 24 sierpnia br. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podjęło w tej sprawie stanowisko Nr 42/12/P-VI, które przesyłam w załączeniu.

WICEPREZES
Naczelnej Rady Lekarskiej
Romuald Krajewski

STANOWISKO Nr 42/12/P-VI
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 24 sierpnia 2012 r.

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po rozpatrzeniu projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, przekazanego przy piśmie pana Aleksandra Soplińskiego Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z dnia 27 lipca 2012 r., znak MZ-PP-0201-7085-14/IG/12, pozytywnie ocenia zmniejszenie ilości specjalizacji. Przyjęte w projekcie rozwiązanie wprowadzi większą uniwersalność zdobywanej przez pielęgniarki i położne wiedzy oraz uzyskiwanych umiejętności.

Prezydium NRL uważa, że ze względu na ich specyfikę niezbędne jest zachowanie oddzielnych specjalizacji w dziedzinach pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego, a także pozostawienie specjalizacji w dziedzinie opieki paliatywnej oraz w dziedzinie organizacji i zarządzania.

SEKRETARZ

Mariusz Janikowski

PREZES

Maciej Hamankiewicz

**KONSULTANT KRAJOWY
W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO**

Dr n. med. Anna Koper

Centrum Onkologii im. Prof. Franciszka Łukaszczyka
85-796 Bydgoszcz ul. Dr I. Romanowskiej 2
kopera@co.bydgoszcz.pl tel. 052/3743204

Bydgoszcz 2012-08-24

Pani Beata Cholewka

Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych

00-952 Warszawa

Ministerstwo Zdrowia

Ul. Miodowa 15

Anna Koper

Dotyczy: Projektu Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne.

1. W projektowanym rozporządzeniu wyodrębniono szkolenia specjalizacyjne dla pielęgniarek uwzględniając w ich treści moduły programowe specjalizacji, które dotychczas funkcjonowały oddzielnie i tak np. moduł z pielęgniarstwa kardiologicznego włączono do trzech szkoleń specjalizacyjnych. Należy określić w wymaganiach kwalifikacyjnych jaką specjalizację mają ukończyć pielęgniarki pracujące w oddziale kardiologii:
 - a) czy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki?
 - b) czy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego?
 - c) czy w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego?
2. Połączenie specjalizacji chirurgicznej z operacyjną wpłynie negatywnie na jakość kształcenia pielęgniarek operacyjnych i pielęgniarek pracujących w oddziałach chirurgicznych. Nie pozwoli na wykorzystanie zdobytej wiedzy związanej z opieką nad pacjentem chirurgicznym przez pielęgniarkę operacyjną i odwrotnie pielęgniarka chirurgiczna nie wykorzysta informacji potrzebnych do instrumentowania do zabiegu operacyjnego.
3. Uważam, że za zasadne jest pozostawienie odrębnej specjalizacji z opieki paliatywnej z uwagi na wzrost chorób zapalnych, chorób układowych zaników pierwotnych ośrodkowego układu nerwowego, chorób wywołane przez wirus upośledzenia odporności (HIV), kardiomiopatie, niewydolność oddechową,

owrządzenia odleżynowe, zachorowań na nowotwory złośliwe i liczbę zgonów powodowanych tymi chorobami nowotworowymi. Większość tych zachorowań wymaga całościowej specjalistycznej opieki paliatywnej sprawowanej przez wysoko wykwalifikowany personel i tym samym istnieje w Polsce potrzeba wykształconej specjalistycznej kadry pielęgniarskiej. Opieka paliatywna powinna być dostępna dla każdego pacjenta z nieuleczalną chorobą. Zakres schorzeń u pacjentów objętych opieką paliatywną jest dużo szerszy.

Prowadzenie kształcenia na poziomie odrębnej, samodzielnej specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej gwarantuje możliwość dalszego prowadzenia opieki nad pacjentami w schyłkowym okresie życia w Polsce na poziomie gwarantowanym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29.09.2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej.

Z paszasaeee

KRAJOWY KONSULTANT
w dziedzinie
Pielęgniarstwa onkologicznego
AK
dr n. med. Anna Koper

Gdynia 17.08.2012

Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
Warszawa

Dotyczy: MZ-PP-0201-7085-14/IG/12

Bratowcy Polnie Miśskie,

W odpowiedzi na pismo z dnia 27.07.2012 dotyczącego projektu rozporządzenia Ministra zdrowia w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne Stowarzyszenie ORGANIZATORZY popiera stanowisko zespołu konsultantów w dziedzinie pielęgniarstwa paliatywnego oraz Zarządu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej. Prowadzenie kształcenia na poziomie odrębnej specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej gwarantuje możliwość dalszego prowadzenia opieki nad pacjentami w schyłkowym okresie życia w Polsce na poziomie gwarantowanym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29.12.2012 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej.

W pozostałych kwestiach nie wnosi uwag.

Marek Wojda

Marek Wojda
Marek Wojda
Prezes Stowarzyszenia
ORGANIZATORZY

1. a/a
2. Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej mgr Izabela Kaptacz.



**OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
ZARZĄD KRAJOWY**

Warszawa, 31-08-2012 r.

ZK-1161/VI-36/2012

Pani
Izabela Kaptacz
Konsultant Krajowy w dziedzinie
Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej

Uprzejmie informuję, że Zarząd Krajowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych na posiedzeniu w dniu 29 sierpnia 2012 r. po zapoznaniu się ze stanowiskiem zespołu Konsultantów w dziedzinie Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej oraz Zarządu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej dotyczącym ujęcia w projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24.07.2012 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne w pełni popiera powyższe i stoi na stanowisku, iż specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej winna pozostać jako odrębna ze względu na swój szczególny praktyczny i naukowy charakter.

Przewodnicząca
Zarządu Krajowego OZZPIP
Izabela Borchulska
Izabela Borchulska

do wiadomości:

1. Ministerstwo Zdrowia.