

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia2012 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 i Nr 291, poz. 1707) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Specjalizacje dla pielęgniarek mogą być prowadzone:

1) w dziedzinach pielęgniarstwa:

- a) anestezjologicznego i intensywnej opieki,
- b) chirurgiczno-operacyjnego,
- c) geriatrycznego,
- d) onkologicznego,
- e) opieki długoterminowej,
- f) pediatrycznego,
- g) psychiatrycznego,
- h) ratunkowego,
- i) rodzinnego,
- j) zachowawczego;

2) w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia – w ochronie zdrowia pracujących.

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

- 1) ginekologiczno-polożniczego;
- 2) rodzinnego.

3. Specjalizacja dla pielęgniarek i położnych może być prowadzona w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego.

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

1) w dziedzinach pielęgniarstwa:

- a) anestezjologicznego i intensywnej opieki,

¹⁾ 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).

- b) chirurgicznego,
 - c) diabetologicznego,
 - d) geriatrycznego,
 - e) kardiologicznego,
 - f) nefrologicznego z dializoterapią,
 - g) neurologicznego,
 - h) onkologicznego,
 - i) opieki długoterminowej,
 - j) opieki paliatywnej,
 - k) pediatrycznego,
 - l) psychiatrycznego,
 - m) ratunkowego,
 - n) rodzinnego,
 - o) środowiska nauczania i wychowania,
 - p) zachowawczego;
- 2) w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia – w ochronie zdrowia pracujących.
2. Kursy kwalifikacyjne dla położnych mogą być prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa:
- 1) anestezjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii;
 - 2) rodzinnego.
3. Kursy kwalifikacyjne dla pielęgniarek i położnych mogą być prowadzone:
- 1) w dziedzinach pielęgniarstwa:
 - a) epidemiologicznego,
 - b) neonatologicznego,
 - c) operacyjnego;
 - 2) w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia – organizacji i zarządzania.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 23 sierpnia 2013 r.²⁾

MINISTER ZDROWIA

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETAŃ STANU

Aleksander Sopiński

²⁾ 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-ca DYREKTORA
 Departamentu Pielęgniarek i Położnych

Jolanta Skolimowska

25.07.12.

ZASTĘPCA DYREKTORA
 Departamentu Prawnego

Alina Budziszewska-Makulska

24.07.2012

Za zgodność pod względem
 prawnym i redakcyjnym

DYREKTOR
 Departamentu Prawnego
Władysław Puzoń
 radca prawny 2

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).

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

Tytułem wprowadzenia, należy wskazać, iż pielęgniarka, położna do wykonywania określonych świadczeń musi posiadać umiejętności wynikające z kształcenia podyplomowego, 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 o świadczeniach 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.2008.164.1027 j.t.) w art. 5 ust 25 i ust. 28 określa jakie wymagania kwalifikacyjne musi spełniać pielęgniarka, położna podstawowej opieki zdrowotnej.

Natomiast zarządzenie Nr 74/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 grudnia 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna w § 16 wskazuje, iż maksymalna liczba świadczeniobiorców objętych opieką przez jedną pielęgniarkę poz nie powinna przekroczyć 2750 osób, a w przypadku położnej w § 20 zostało zapisane, iż maksymalna 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 poz nie powinna przekroczyć 6 600 osób.

Również rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U.2009.139.1139, z późn. zm.) 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.2006.191.1410, z późn. zm.) 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.

1. Zmiana tytułu rozporządzenia.

Zgodnie z art. 78 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej, programy kształcenia dla specjalizacji będą opracowywane przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych i zamieszczane na stronie internetowej Centrum, tym samym nie istnieje normatywna konieczność umieszczania ich w formie załącznika do rozporządzenia. W związku z powyższym tytuł projektowanego rozporządzenia ulega odpowiedniemu skróceniu.

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

W § 1 ust. 1 projektu rozporządzenia określonych zostało 11 dziedzin, w których pielęgniarki mogą odbywać szkolenia specjalizacyjne i uzyskać tytuł specjalisty. W porównaniu z obowiązującym rozporządzeniem liczba dziedzin zmniejszyła się o 8.

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 nie ma również potrzeby odrębnego utrzymywania zbliżonych tematycznie specjalizacji w związku z czym w przedmiotowym projekcie np. do specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego dołączono moduł pielęgniarstwa neonatologicznego, oraz dodatkowo pediatrycznej opieki paliatywnej oraz pielęgniarstwa onkologicznego

w pediatrii, natomiast do specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla pielęgniarek dołączono moduł pielęgniarstwa geriatrycznego oraz pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

Ponadto połączenie dziedzin wąskich specjalizacji będzie prowadzić do zwiększenia liczby pielęgniarek i położnych z tytułem specjalisty przydatnym w szerszym zakresie. W efekcie możliwe będzie wpisanie do wymagań kwalifikacyjnych realizowanych w ramach świadczeń gwarantowanych pielęgniarek i położnych z tytułem specjalisty w danej dziedzinie. 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 51, natomiast w 12 województwach w ogóle nie było prowadzone kształcenie w tej dziedzinie.

W projektowanym rozporządzeniu w § 1 ust. 1 pkt 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. anestezjologicznego i intensywnej opieki, z uwzględnieniem w nim modułu pielęgniarstwa kardiologicznego;
2. chirurgicznego-operacyjnego – te dwie dziedziny zostały połączone w jedną;
3. onkologicznego, z uwzględnieniem w nim modułu pielęgniarstwa opieki paliatywnej;
4. geriatrycznego;
5. opieki długoterminowej, z uwzględnieniem w nim modułu pielęgniarstwa geriatrycznego, pielęgniarstwa opieki paliatywnej, pielęgniarstwa neurologicznego;
6. pediatrycznego, z uwzględnieniem u nim modułu pielęgniarstwa neonatologicznego, pediatrycznej opieki paliatywnej oraz pielęgniarstwa onkologicznego w pediatrii;
7. psychiatrycznego;
8. ratunkowego, z uwzględnieniem w nim modułu pielęgniarstwa kardiologicznego;
9. rodzinnego, z uwzględnieniem w nim modułu pielęgniarstwa geriatrycznego oraz pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania;
10. zachowawczego, z uwzględnieniem w nim modułu pielęgniarstwa kardiologicznego, pielęgniarstwa neurologicznego, pielęgniarstwa nefrologicznego oraz pielęgniarstwa diabetologicznego.

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

Ponadto w § 1 ust. 2 projektowanego rozporządzenia wyodrębniono szkolenie specjalizacyjne dla położnych w dziedzinie pielęgniarstwa:

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

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

W § 1 ust. 3 wyodrębniono szkolenie specjalizacyjne dla pielęgniarek i położnych, pozostawiając możliwość wspólnego odbywania specjalizacji dla pielęgniarek i położnych wyłącznie w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego.

Tym samym liczba szkoleń dla pielęgniarek i położnych zmniejszyła się z 3 do 1.

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 31 grudnia 2011 r., specjalizacje w tej dziedzinie ukończyły tylko 23 pielęgniarki w ramach jednej edycji kształcenia). 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, gdyż szkolenie to nigdy nie było dziedziną pielęgniarstwa. Natomiast szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego dla pielęgniarek i położnych, przyłączono jako moduł do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego w przypadku pielęgniarek oraz do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego w przypadku położnych.

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

1. diabetologicznego;

2. geriatrycznego;
3. neurologicznego.

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. 1 pkt 2 wyodrębniono dziedzinę, w której pielęgniarki mogą odbywać kurs kwalifikacyjny, mający zastosowanie w ochronie zdrowia - jest to ochrona zdrowia pracujących.

Ponadto w § 2 ust. 2 dodaje się kształcenie na poziomie kursu kwalifikacyjnego dla położnych w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego 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.

Projektowane rozporządzenie powinno wejść w życie z dniem 23 sierpnia 2013 r. Proponowany termin wejścia w życie jest związany z treścią art. 99 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, zgodnie z którym Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych przygotowuje programy kształcenia, o których mowa w art. 78 tej ustawy, w terminie 24 miesięcy od dnia jej ogłoszenia tj. od dnia 23 sierpnia 2011 r. Mając na uwadze powyższy termin należy uznać za niezbędne ogłoszenie projektowanego rozporządzenia z jednoczesnym pozostawieniem odpowiedniego okresu *vacatio legis*. Jednocześnie zgodnie z art. 99 ust. 2 ustawy kształcenie podyplomowe rozpoczęte przed ogłoszeniem programu kształcenia, o którym mowa w art. 78 (nowe programy), kontynuuje się na podstawie dotychczasowego programu kształcenia do czasu jego zakończenia. Przy czym dotychczasowe programy kształcenia wynikają z przepisów ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki 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 31 grudnia 2011 r.):

- 1) rodzinnego – 675,
- 2) w ochronie zdrowia pracujących – 100,
- 3) środowiska nauczania i wychowania – 134,
- 4) zachowawczego – 1303,
- 5) geriatrycznego – 247,
- 6) kardiologicznego – 443,
- 7) nefrologicznego – 102,
- 8) diabetologicznego – 75,
- 9) pediatrycznego – 849,
- 10) chirurgicznego – 1796,
- 11) operacyjnego – 865,
- 12) anestezjologicznego i intensywnej opieki – 1662,
- 13) onkologicznego – 499,
- 14) psychiatrycznego – 522,
- 15) opieki długoterminowej/przewlekłe chorych i niepełnosprawnych – 1260,
- 16) neurologicznego – 51,
- 17) opieki pallatywnej – 316,
- 18) ratunkowego - 1700,
- 19) w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla pielęgniarek – 23.

Liczba położnych z tytułem specjalisty w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa (wg. stanu na dzień 31 grudnia 2011 r.):

- 1) rodzinnego – 100,
- 2) w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej - 0,
- 3) ginekologicznego – 137,
- 4) położniczego – 713.

Liczba pielęgniarek i położnych z tytułem specjalisty w dziedzinach pielęgniarstwa realizowanych wspólnie dla obu zawodów (wg. stanu na dzień 31 grudnia 2011 r.):

- 1) neonatologicznego – 198,
- 2) pielęgniarstwa epidemiologicznego – 1000,
- 3) w dziedzinie organizacji i zarządzania - 946.

Razem 15 716 (wg. stanu na dzień 31 grudnia 2011 r.).

2. Konsultacje społeczne

W toku uzgodnień projekt rozporządzenia został przekazany do zaopiniowania Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych oraz okręgowym izbom 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. Dodatkowo, w myśl przepisów uchwały Nr 49 z dnia 19 marca 2002 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.), przedmiotowy projekt został umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.

Wyniki konsultacji społecznych zostaną omówione w niniejszej Ocenie po ich zakończeniu.

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

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu państwa jednak będzie rodziło konieczność wygospodarowania 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 (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 i Nr 291, poz. 1707) do opracowania programów kształcenia podyplomowego (art. 99 ust. 2). Realizacja tego zadania jest wydatkiem jednorazowym. Zgodnie z tym przepisem ustawy Centrum na opracowanie programów ma 24 miesiące począwszy od dnia ogłoszenia ustawy tj. od dnia 23.08.2011 r. Przedmiotowe rozporządzenie określa dziedziny kształcenia dla kursów kwalifikacyjnych oraz szkoleń specjalizacyjnych. Szacunkowy koszt realizacji opracowania programów wynikających z rozporządzenia w latach 2012 i 2013 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.

Centrum przewiduje wykonanie po 50 % ogółu prac w każdym roku, w związku z czym na realizację tego zadania w roku 2012 niezbędna jest kwota w wysokości 941 750 zł oraz w roku 2013 kwota w wysokości 941 750 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 podyplomowego pielęgniarek i położnych.

8. Wpływ regulacji na środowisko

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