

Stanowisko Konsultanta Krajowego w dz. pielęgniarstwa w sprawie nowelizacji ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z 22 lipca 2014 roku

Od 11 września 2014 r. obowiązuje ustawa z 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw rozszerzająca dotychczasowe uprawnienia pielęgniarek i położnych m.in. w zakresie samodzielnego ordynowania niektórych leków, w tym wystawiania na nie recept. Przyczyną nadania pielęgniarkom i położnym nowych uprawnień w opinii Ministerstwa Zdrowia była poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych pacjenta oczekującego na dostęp do podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Rezultaty wprowadzonych zmian będzie można ocenić dopiero po 1 stycznia 2016 roku, ponieważ dopiero po tej dacie będą one obowiązywać. Pielęgniarki i położne mają więc czas na odpowiednie przygotowanie się do nowych uprawnień.

Aktualnie prowadzone są prace nad zmianą standardów kształcenia na studiach pierwszego i drugiego stopnia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo oraz przygotowaniem w tym zakresie programu kursu specjalistycznego. Obowiązek ukończenia kursu specjalistycznego nie będzie dotyczył pielęgniarek i położnych, które w ramach kształcenia w szkołach pielęgniarstwach i w szkołach położnych lub w ramach szkolenia specjalizacyjnego nabyły wiedzę objętą takim kursem. Biorąc pod uwagę możliwe zmiany standardów kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo od roku akademickiego 2015/2016, najwcześniej absolwenci tych kierunków w roku 2018 będą zwolnieni z ukończenia kursu specjalistycznego w tym zakresie.

Zgodnie z nowymi przepisami z dniem 1 stycznia 2016 roku pielęgniarki i położne w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych mają prawo:

- 1) jeżeli posiadają dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo lub tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa:
 - ordynować produkty lecznicze zawierające określoną substancję czynną (z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe) oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty. W propozycji rozporządzenia Ministra Zdrowia jest 10 grup leków (28 substancji czynnych), z których część leków jest zarejestrowana do sprzedaży bez recepty (OTC),

- ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać zlecenia na nie albo recepty;
- 2) jeżeli posiadają dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo i ukończony kurs specjalistyczny w tym zakresie:
- wystawiać recepty na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędne do kontynuacji leczenia.
- 3) jeżeli posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo:
- wystawiać skierowania na wykonywanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających powyższe ryzyko dla pacjenta.

Pielęgniarki i położne przed wystawieniem recept lub zlecenia będą musiały dokonać osobistego badania fizykalnego pacjenta. Natomiast pielęgniarki i położne będą mogły - bez dokonania osobistego badania pacjenta - wystawić receptę niezbędną do kontynuacji leczenia oraz receptę albo zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne, jeżeli będzie to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej. W takim jednak przypadku, recepty lub zlecenia mogą być przekazane osobie upoważnionej przez pacjenta do odbioru recepty lub zlecenia albo przedstawicielowi ustawowemu pacjenta lub osobie trzeciej, jeżeli pacjent oświadczy podmiotowi udzielającemu świadczeń zdrowotnych, że recepty lub zlecenia mogą być odebrane przez osoby trzecie bez szczegółowego określania tych osób. Samo upoważnienie lub oświadczenie będzie odnotowane w dokumentacji medycznej pacjenta albo dołączone do tej dokumentacji. Informacje o wystawieniu recepty lub zlecenia będą zamieszczane w dokumentacji medycznej pacjenta, a informacja o osobie, której przekazano taką receptę lub zlecenie, będzie odnotowana w dokumentacji medycznej pacjenta albo dołączona do tej dokumentacji.

Zakres wymienionych uprawnień zostanie określony w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia, które będzie obejmować:

- wykaz substancji czynnych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, które będą mogły być zaordynowane,
- zestawienie dopuszczalnych do przeprowadzenia przez pielęgniarkę lub położną badań diagnostycznych,

- wzór; sposób i tryb wystawiania; sposób zaopatrzenia i przechowywania, realizacji i kontroli recept wypisywanych przez pielęgniarki lub położne w ramach ordynacji lub preskrypcji.

Pielęgniarki i położne będą musiały analogicznie do lekarzy podpisywać umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia upoważniające do wystawiania recept refundowanych. Nabędą również prawo i obowiązek właściwego prowadzenia (współprowadzenia) dokumentacji medycznej. Podlegać będą kontroli w zakresie prowadzenia dokumentacji i wystawiania recept.

Wprowadzenie nowych regulacji prawnych wzbudziło wiele negatywnych emocji, a nawet kategoryczny sprzeciw ze strony Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i Naczelnej Rady Lekarskiej.

Opinie pielęgniarek i położnych były i są nadal zróżnicowane od bardzo pozytywnych do skrajnie negatywnych. Do tych pozytywnych zaliczyć można wzrost prestiżu zawodu w związku z uzyskaniem szerszych uprawnień, w tym możliwość wystawienia zleceń albo wypisywania recept na określone wyroby medyczne, takie jak np. cewniki zewnętrzne, cewniki urologiczne, worki stomijne, worki do zbiórki moczu, środki absorpcyjne, poduszki przeciwoleżynowe, materace przeciwoleżynowe i opatrunki. Pielęgniarki środowiskowe i pielęgniarki zatrudnione w opiece długoterminowej, w tym w zakładach opiekuńczo-leczniczych, pielęgnacyjno-opiekuńczych, opiece paliatywnej i hospicyjnej oraz pielęgniarskiej opiece długoterminowej od lat sprawują samodzielną opiekę m.inn. nad chorymi z odleżynami, z przetokami jelitowymi i moczowymi. Wiedzę i umiejętności w tym zakresie uzyskały w ramach kształcenia podyplomowego kończąc kursy specjalistyczne, np. *Leczenie ran, Opieki nad pacjentem z przetoką jelitową*. Pozytywne ich opinie wynikają więc z dobrego przygotowania do samodzielnego świadczenia opieki nad chorymi, którzy wymagają korzystania z wymienionych wyrobów medycznych. Dla tej grupy pielęgniarek zaproponowane zmiany są bardzo korzystne. Dotychczas pielęgniarka opiekująca się chorym np. z odleżyną musiała zwracać się do lekarza o wypisanie recepty na opatrunek, a odpowiedzialność za opiekę nad pacjentem była podzielona, pomimo iż to ona dokonywała oceny rany, zakładała opatrunek i monitorowała leczenie rany. Zgodnie z nowymi regulacjami prawnymi pielęgniarka będzie mogła wypisywać receptę na wybrany przez siebie opatrunek i będzie samodzielnie odpowiedzialna za leczenie rany odleżynowej.

Opinie negatywne najczęściej wskazywane przez pielęgniarki dotyczą: odpowiedzialności prawnej za błędnie wypisane recepty, obaw przed dodatkowym obciążeniem, braku informacji o wzroście uposażenia w związku z nowymi uprawnieniami, obowiązku

ukończenia kursów specjalistycznych bez określenia źródeł ich finansowania, możliwych konfliktów między pielęgniarkami i lekarzami, wymuszania przez pacjentów wypisywania leków i dzielenia środowiska zawodowego. Trudno nie zgodzić się z niektórymi opiniami, bowiem wynikają one z poczucia odpowiedzialności za pacjenta, krótkiego czasu związanego z pracami nad nowelizacją ustawy i braku rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia, wykazu wyrobów medycznych i wykazu badań diagnostycznych.

Wprowadzane wiele lat temu w krajach europejskich uregulowania w zakresie wystawiania recept przez pielęgniarki np. w Danii, Holandii, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Szwecji i Wielkiej Brytanii oraz w Stanach Zjednoczonych i Australii przebiegały w podobnej atmosferze jak w Polsce. Zdecydowany sprzeciw wyrażali lekarze głównie podstawowej opieki zdrowotnej i brak entuzjazmu pielęgniarki. Korzyści jakie przyniosły w tych krajach, wprowadzone zmiany znalazły potwierdzenie w licznych badaniach naukowych.

Uważam, że zaproponowane zmiany w dążeniu do wykorzystania wiedzy i umiejętności pielęgniarek i położnych są drogą, która może przynieść korzyści pacjentom i obu grupom zawodowym. Należy jednak mieć świadomość, że jest to proces, który nie będzie łatwy, szybki i przyjemny. Niewątpliwie korzystny jest fakt, że uprawnienia będą obowiązywać dopiero od 1 stycznia 2016 roku, co daje czas na przygotowanie programu kursu specjalistycznego, dokonanie zmian w standardach kształcenia oraz przeszkolenie zainteresowanych pielęgniarek i położnych. Czas ten również środowisko pielęgniarek i położnych powinno wykorzystać na refleksje jak wdrażać przepisy do praktyki, rozmowy z lekarzami, aby porozumieć się i dyskusje z decydentami nad stosowną gratyfikacją związku z nowymi uprawnieniami i odpowiedzialnością.

Kraków, 18.11.2011 roku