

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia

w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych

Na podstawie art. 60 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. Rozporządzenie określa:

- 1) tryb i zakres działania Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych, zwanej dalej „Krajową Radą”;
- 2) tryb udzielania akredytacji, w tym sposób przeprowadzania oceny niezbędnej do udzielenia i utrzymania akredytacji, oraz dane, jakie powinien zawierać wniosek o jej przeprowadzenie;
- 3) wysokość opłat za przeprowadzenie postępowania akredytacyjnego oraz za wydanie certyfikatu;
- 4) tryb wylaniania członków Krajowej Rady, w tym dane, jakie powinno zawierać ogłoszenie o naborze kandydatów, dane objęte wnioskiem o zgłoszeniu kandydata, a także termin rozpatrzenia wniosku;
- 5) wysokość wynagrodzenia członków Krajowej Rady.

§ 2. Zakres działania Krajowej Rady obejmuje:

- 1) bieżącą ocenę spełniania przez uczelnię standardów kształcenia, w szczególności przez wizytację szkół i analizę wyników nauczania;
- 2) opracowywanie strategii akredytacyjnej dla szkół pielęgniarek i położnych, zwanych dalej „uczelniami”, określonych w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, zwanej dalej „ustawą”, uwzględniającej kierunki rozwoju szkolnictwa wyższego;
- 3) ustalanie przebiegu postępowania akredytacyjnego;
- 4) opracowywanie wewnętrznej procedury postępowania w celu przeprowadzenia akredytacji;
- 5) współpracę z instytucjami naukowymi w kraju i za granicą;
- 6) inne zadania wynikające z odrębnych przepisów.

§ 3. 1. Posiedzenia Krajowej Rady zwołuje, i im przewodniczy, a także ustala porządek obrad, przewodniczący Krajowej Rady lub upoważniony przez niego członek Krajowej Rady, co najmniej raz w miesiącu.

2. Posiedzenia Krajowej Rady mogą być zwoływane również na pisemny wniosek co najmniej 3 członków Krajowej Rady; wniosek określa przedmiot posiedzenia Krajowej Rady.

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).

3. Zawiadomienie o posiedzeniu Krajowej Rady wraz z porządkiem dziennym przekazuje się członkom Krajowej Rady oraz osobom zaproszonym, co najmniej na 7 dni przed terminem posiedzenia.

4. Pierwsze posiedzenie Krajowej Rady nowej kadencji zwołuje minister właściwy do spraw zdrowia i przewodniczy temu posiedzeniu.

§ 4. 1. Krajowa Rada wydaje opinie i przedstawia wnioski w formie uchwał.

2. Uchwały Krajowej Rady zapadają w głosowaniu jawnym zwykłą większością głosów w obecności co najmniej połowy ogólnej liczby członków. Przewodniczący posiedzenia może zarządzić z własnej inicjatywy lub na wniosek co najmniej 3 członków Krajowej Rady głosowanie tajne.

3. W razie równej liczby głosów decyduje głos przewodniczącego posiedzenia.

4. W głosowaniu nie uczestniczy członek Krajowej Rady, jeżeli uchwała dotyczy uczelni, której jest pracownikiem.

5. Uchwała Krajowej Rady stanowi odrębny dokument, który powinien zawierać:

- 1) kolejny numer;
- 2) datę podjęcia;
- 3) podstawę prawną;
- 4) dokładną treść merytoryczną;
- 5) termin wejścia w życie;
- 6) podpis przewodniczącego obrad lub osoby przez niego upoważnionej.

6. Oryginały uchwał ewidencjonuje się w rejestrze uchwał i przechowuje wraz z protokołami w urzędzie obsługującym ministra właściwego do spraw zdrowia.

§ 5. W posiedzeniach Krajowej Rady mogą uczestniczyć bez prawa głosu również inne, niż wymienione w art. 57 ust. 5 ustawy, osoby, zaproszone przez przewodniczącego Krajowej Rady.

§ 6. 1. Z posiedzenia Krajowej Rady sporządza się protokół.

2. Protokół podpisują przewodniczący posiedzenia i sekretarz.

3. Treść protokołu zatwierdza Krajowa Rada na najbliższym posiedzeniu.

4. Protokół powinien zawierać:

- 1) kolejny numer;
- 2) datę i miejsce posiedzenia;
- 3) listę obecnych z podpisami;
- 4) nazwisko osoby prowadzącej posiedzenie;
- 5) porządek i treść posiedzenia;
- 6) przyjęte stanowiska, opinie i wnioski w formie uchwał.

5. Sprzeciw bądź zdanie odrębne zgłoszone przez członka Krajowej Rady odnotowuje się w protokole.

§ 7. 1. W celu przygotowania opinii i wniosków, o których mowa w § 4 ust. 1, Krajowa Rada może powoływać komisje składające się z członków Krajowej Rady.

2. Przewodniczący Krajowej Rady może, w zakresie zadań Krajowej Rady, zlecać członkom Krajowej Rady wykonywanie pisemnych ekspertyz oraz analiz.

§ 8. Obsługę administracyjno techniczną Krajowej Rady zapewnia minister właściwy do spraw zdrowia.

§ 9. 1. Powołania kandydatów na członków Krajowej Rady dokonuje minister właściwy do spraw zdrowia, spośród osób zgłoszonych przez podmioty określone w art. 57 ust. 2 ustawy.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia podaje do publicznej wiadomości, w codziennej prasie o zasięgu ogólnokrajowym, ogłoszenie o naborze kandydatów na członków Krajowej Rady.

3. Ogłoszenie o naborze kandydatów zawiera w szczególności:

- 1) pełną nazwę Krajowej Rady;
- 2) określenie zakresu zadań objętych działaniem Krajowej Rady;
- 3) treść wniosku o zgłoszeniu kandydata;
- 4) określenie wymagań, które musi spełniać kandydat;
- 5) termin zgłaszania kandydatów;
- 6) informację o skutkach nie zgłoszenia kandydata w określonym terminie.

4. Wniosek o zgłoszeniu kandydata zawiera:

- 1) oznaczenie podmiotu zgłaszającego kandydata;
- 2) dane dotyczące kandydata: imię i nazwisko, rok urodzenia oraz adres zamieszkania, wykształcenie, zawód i miejsce pracy;
- 3) tytuł naukowy lub stopień naukowy kandydata;
- 4) pełnione funkcje;
- 5) uzasadnienie zgłaszanej kandydatury;
- 6) pisemną zgodę kandydata na kandydowanie.

§ 10. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia, po rozpatrzeniu wniosków, o których mowa w § 9 ust. 4, w terminie miesiąca, licząc od dnia upływu terminu określonego w ogłoszeniu, o którym mowa w § 9 ust. 3, powołuje członków Krajowej Rady, biorąc pod uwagę kwalifikacje zgłaszanych kandydatów, gwarantujące prawidłowe wykonywanie zadań Krajowej Rady, w tym: wykształcenie, rodzaj wykonywanej pracy, doświadczenie zawodowe i dorobek naukowo dydaktyczny.

2. Członkowie Krajowej Rady mogą pełnić swoje funkcje nie dłużej niż przez dwie następujące po sobie kadencje.

3. W miejsce członka Krajowej Rady, który został odwołany lub którego członkostwo ustało w trakcie danej kadencji Krajowej Rady, minister właściwy do spraw zdrowia powołuje nowego członka Rady, uwzględniając proporcje określone w art. 57 ust. 2 ustawy; przepisy § 9 stosuje się odpowiednio.

4. Powołanie członka Krajowej Rady w miejsce członka, o którym mowa w ust. 3, następuje nie później niż w terminie miesiąca, od dnia zgłoszenia nowego kandydata; członek Krajowej Rady powołany w wyniku naboru uzupełniającego pełni swoją funkcję do końca danej kadencji.

5. W przypadku nie zgłoszenia przez jeden z podmiotów określonych w art. 57 ust. 2 ustawy kandydatów na członków Krajowej Rady w terminie określonym w ogłoszeniu o naborze kandydatów, minister właściwy do spraw zdrowia powołuje członków spośród kandydatów zgłoszonych przez pozostałe podmioty, w liczbie odpowiadającej proporcji określonej w art. 57 ust. 2 ustawy.

§ 11. 1. Członkom Krajowej Rady przysługuje wynagrodzenie miesięczne w wysokości:

- 1) przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok ogłaszanego, w drodze obwieszczenia, przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” w terminie do dnia 15 stycznia każdego roku - dla przewodniczącego Krajowej Rady;
- 2) 90% wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1 - dla wiceprzewodniczącego;

- 3) 80% wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1 - dla sekretarza;
 - 4) 70% wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1 - dla pozostałych członków.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, ulega obniżeniu w przypadku nie uczestniczenia członka Krajowej Rady w jej pracach; obniżenie wynagrodzenia wynosi 20% wysokości określonej w ust. 1 za każdy dzień nieobecności na posiedzeniu.

§ 12. 1. Wszczęcie postępowania akredytacyjnego następuje na wniosek uczelni, zwany dalej „wnioskiem”, składany odrębnie dla kierunku pielęgniarstwo albo położnictwo.

2. Uczelnia, która występuje po raz pierwszy o uzyskanie akredytacji, składa wniosek nie później niż na 3 miesiące przed terminem rozpoczęcia rekrutacji.

3. Uczelnia, która występuje z wnioskiem o otrzymanie kolejnej akredytacji, składa wniosek nie później niż na 3 miesiące przed upływem okresu, na jaki uzyskała akredytację.

4. Wzór wniosku określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

5. Do wniosku dołącza się niezbędne informacje o uczelni, których rodzaj i zakres określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 13. 1. Wniosek jest rozpatrywany przez Krajową Radę na najbliższym posiedzeniu, przypadającym po dniu wpłynięcia wniosku.

2. Krajowa Rada może zażądać uzupełnienia wniosku określając termin i zakres jego uzupełnienia.

3. Nie uzupełnienie wniosku w terminie określonym przez Krajową Radę powoduje pozostawienie go bez rozpatrzenia.

§ 14. Ocena spełnienia standardów kształcenia w zakresie uzyskania akredytacji oraz bieżąca ocena spełniania standardów kształcenia obejmują w szczególności ocenę:

- 1) realizacji programu kształcenia;
- 2) prowadzonej dokumentacji;
- 3) bazy materialnej uczelni, w tym wyposażenia niezbędnego do realizacji założonych celów kształcenia;
- 4) kwalifikacji kadry do prowadzenia zajęć teoretycznych, praktycznych i praktyk zawodowych objętych programem kształcenia;
- 5) kontroli wyników kształcenia;
- 6) prowadzonej działalności dydaktycznej i naukowej.

§ 15. 1. Wizytację przeprowadzają nauczyciele akademicy kształcący pielęgniarzki i położne. Wizytacji nie mogą przeprowadzać osoby będące pracownikami uczelni, której dotyczy wizytacja.

2. W odniesieniu do uczelni, która nie rozpoczęła kształcenia, wizytacja, o której mowa w ust. 1, nie obejmuje oceny realizacji programu kształcenia, kontroli wyników kształcenia oraz prowadzonej działalności dydaktycznej i naukowej.

3. Wizytacja nie może trwać dłużej niż 5 dni.

4. Po zakończeniu wizytacji jest sporządzany protokół, zawierający informacje dotyczące:

- 1) przeprowadzonych czynności związanych z przeprowadzeniem wizytacji;
- 2) dokonanej oceny spełniania standardów kształcenia;
- 3) zaleceń powizytacyjnych, ze wskazaniem terminu ich realizacji.

5. Protokół jest przedstawiany członkom Krajowej Rady na najbliższym posiedzeniu oraz przekazywany uczelni objętej wizytacją.

6. Na podstawie analizy zgromadzonej dokumentacji Krajowa Rada w głosowaniu jawnym podejmuje uchwałę o pozytywnym lub negatywnym zaopiniowaniu wniosku. Uchwała wymaga pisemnego uzasadnienia.

7. Uchwała Krajowej Rady jest przekazywana bezzwłocznie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

§ 16.1. Oplata za przeprowadzenie postępowania akredytacyjnego wynosi 210% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku w trzecim kwartale roku poprzedzającego złożenie wniosku, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w drodze obwieszczenia.

2. Oplata za wydanie certyfikatu wynosi 50% wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1.

§ 17. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.²⁾

MINISTER ZDROWIA

**Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym**

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 31 lipca 2001 r. w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego oraz trybu uzyskiwania akredytacji (Dz. U. Nr 83, poz. 904) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2001 r. w sprawie opłat ponoszonych przez szkołę pielęgniarstwa i szkołę położnych za uzyskanie akredytacji oraz wydanie certyfikatu (Dz. U. Nr 151, poz. 1722), które utraciły 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).

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina Budyńska-Makulska

Za DYREKTORA
Departamentu Pielęgniarek i Położnych

Jolanta Skolimowska

Załączniki
do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia ... (poz. ...)

Załącznik nr 1

WZÓR
WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE AKREDYTACJI

I. Nazwa uczelni

.....

II. Siedziba uczelni

.....

.....

III. Tel./fax

e-mail

IV. Kierunki kształcenia/specjalności prowadzone przez
uczelnia, wraz z liczbą studentów:

Nazwa kierunku/ Liczba studentów na

specjalności: poszczególnych latach studiów:

I II III IV V VI

.....

.....

.....

.....

Ogólna liczba

studentów

V. Zamiejscowe jednostki organizacyjne

.....

.....

VI. Poprzedni certyfikat wydano*:

.....
(miejsowość, dzień,
miesiąc, rok)

.....
(podpis rektora lub
osoby upoważnionej)

Wydział Lekarski
Instytut Lekarski
Katedra i Zakład
Farmakologii i Toksykologii

* Wypełnia się w odniesieniu do uczelni, które po raz kolejny ubiegają się o przeprowadzenie akredytacji.

RODZAJ I ZAKRES INFORMACJI O UCZELNI

I. Informacje dotyczące zasobów technicznych

Opis bazy materialnej, w tym liczba i wielkość budynków, pomieszczeń i innych zasobów, opis stanu technicznego, dokumenty potwierdzające spełnienie określonych warunków bezpieczeństwa i higieny pracy, wyposażenie, w tym środki audiowizualne, filmy, inne środki techniczne (w przypadku pracowni nauki zawodu: modele/fantomy, materiały pomocnicze, kompletne zestawy do zabiegów, sprzęt medyczny), sprzęt informatyczny, programy komputerowe, dostęp do Internetu, obiekty sportowe z wyposażeniem, wielkość i dostępność zbiorów bibliotecznych, w tym na potrzeby kierunku pielęgniarstwo albo położnictwo.

Zakres danych:

1. Rodzaje pomieszczeń uczelni
.....
2. Pracownie teoretycznej i praktycznej nauki zawodu
.....
3. Pracownie informatyczne
.....
4. Pracownie językowe
.....
5. Inne rodzaje pracowni
.....
6. Wyposażenie techniczne pracowni
.....
7. Biblioteka
.....
8. Czytelnia
.....
9. Inne
.....

II. Informacje dotyczące kadry

Wykaz pracowników uczelni, w tym nauczycieli akademickich - informacje o ich dorobku naukowym, dydaktycznym, doświadczeniu zawodowym, wymiarze czasu pracy, w tym na potrzeby kierunku pielęgniarstwo albo położnictwo.

Zakres danych:

1. Pracownicy uczelni*:
 - 1) pracownicy naukowo-dydaktyczni ogółem,
w tym zatrudnieni na stanowiskach:
 - a) profesora zwyczajnego
.....
 - b) profesora nadzwyczajnego
.....
 - c) adiunkta
.....
 - d) asystenta
.....

2) pracownicy dydaktyczni

ogółem:,

w tym zatrudnieni na stanowiskach:

a) starszego wykładowcy

.....

b) wykładowcy

.....

c) lektora

.....

d) instruktora

.....

3) pracownicy naukowcy zatrudnieni na stanowiskach

określonych w pkt 1

.....

4) pracownicy naukowo-techniczni

.....

5) pracownicy biblioteczni oraz dokumentacji i informacji naukowej

.....

6) pozostali pracownicy uczelni

.....

2. Pracownicy uczelni zawodowej:

1) pracownicy dydaktyczni

ogółem,

w tym zatrudnieni na stanowiskach:

a) profesora

.....

b) wykładowcy

.....

c) asystenta

.....

2) pracownicy inżynieryjno-techniczni

.....

3) pracownicy biblioteczni oraz dokumentacji i informacji naukowo-technicznej

.....

4) pozostali pracownicy

.....

3. Nauczyciele przedmiotów kierunkowych i ich kwalifikacje podyplomowe, w tym ukończone kursy i studia podyplomowe

.....

4. Słuchacze na studiach doktoranckich

.....

5. Minimum kadrowe dla kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo

.....

* Nie dotyczy uczelni zawodowej.

III. Informacje dotyczące procesu dydaktycznego dla kierunku pielęgniarstwo albo położnictwo

Zakres danych:

1. Plan studiów i program nauczania dla kierunku

.....

2. System rekrutacji kandydatów na studia

.....

3. Organizacja procesu kształcenia, w tym kształcenia praktycznego

.....

4. Dokumentacja procesu kształcenia (rodzaje, sposób przechowywania, kontrola obiegu dokumentów)

.....

5. Metody oceny wyników kształcenia

.....

6. Narzędzia ewaluacji procesu kształcenia

.....

7. Stosowane metody oceny pracy uczelni

.....

IV. Inne informacje

Zakres danych:

1. Wdrażane innowacje i inne osiągnięcia uczelni

.....

2. Udział w międzynarodowych programach

.....

3. Współpraca z innymi uczelniami, instytucjami naukowymi i innymi podmiotami

.....

Uzasadnienie

Projekt niniejszego rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 60 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 i Nr 291, poz. 1707), zgodnie z którym minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) tryb i zakres działania Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych, zwanej dalej „Krajową Radą),
- 2) tryb udzielania akredytacji, w tym sposób przeprowadzania oceny niezbędnej do udzielenia i utrzymania akredytacji, oraz dane, jakie powinien zawierać wniosek o jej przeprowadzenie,
- 3) wysokość opłat za przeprowadzenie postępowania akredytacyjnego oraz za wydanie certyfikatu,
- 4) tryb wyłaniania członków Krajowej Rady, w tym dane, jakie powinno zawierać ogłoszenie o naborze kandydatów, dane objęte wnioskiem o zgłoszeniu kandydata, a także termin rozpatrzenia wniosku,
- 5) wysokość wynagrodzenia członków Krajowej Rady.

Należy nadmienić, że projektowane rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 31 lipca 2001 r. w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego oraz trybu uzyskiwania akredytacji (Dz. U. Nr 83, poz. 904), którego zasadnicze rozwiązania zostały powtórzone w projektowanej regulacji oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2001 r. w sprawie opłat ponoszonych przez szkołę pielęgniarską i szkołę położnych za uzyskanie akredytacji oraz wydanie certyfikatu (Dz. U. Nr 151, poz. 1722).

Projektowane rozporządzenie rezygnuje z dotychczasowego uprawnienia określonego w § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 lipca 2001 r. w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego oraz trybu uzyskiwania akredytacji, zgodnie z którym wewnętrzny tryb pracy Krajowej Rady określał regulamin pracy uchwalony przez Krajową Radę, (podlegał on następnie zatwierdzeniu przez ministra właściwego do spraw zdrowia). Istotne postanowienia dotychczasowego regulaminu pracy Krajowej Rady znalazły swoje odzwierciedlenie w projektowanym rozporządzeniu. Należą do nich w szczególności postanowienia dotyczące treści podejmowanych uchwał i sporządzanych protokołów z posiedzeń Krajowej Rady.

Posiedzenia Krajowej Rady zwołuje, i im przewodniczy, a także ustala porządek obrad, przewodniczący Krajowej Rady lub upoważniony przez niego członek Krajowej Rady, co najmniej raz w miesiącu. Ponadto, posiedzenia Krajowej Rady mogą być zwoływane również na pisemny wniosek co najmniej 3 członków Krajowej Rady; wniosek określa przedmiot posiedzenia Krajowej Rady. Zawiadomienie o posiedzeniu Krajowej Rady wraz z porządkiem dziennym przekazuje się członkom Krajowej Rady oraz osobom zaproszonym, co najmniej na 7 dni przed jego terminem.

Oprócz podstawowych zadań wynikających z ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa zakres działania Krajowej Rady obejmuje również zadania o charakterze technicznym, niezbędnym do prawidłowego i sprawnego przeprowadzania postępowania akredytacyjnego, do których należą:

- 1) ocena, czy uczelnia ubiegająca się o akredytację dla kierunków pielęgniarstwo lub położnictwo spełnia standardy kształcenia;
- 2) opracowywanie strategii akredytacyjnej dla szkół pielęgniarstwa i położnictwa, zwanych dalej „uczelniami”, określonych w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa, zwanej dalej „ustawą”, uwzględniającej kierunki rozwoju szkolnictwa wyższego;
- 3) ustalanie przebiegu postępowania akredytacyjnego;
- 4) opracowywanie wewnętrznej procedury postępowania w celu przeprowadzenia akredytacji;
- 5) współpracę z instytucjami naukowymi w kraju i za granicą.

Naboru kandydatów na członków Krajowej Rady dokonuje minister właściwy do spraw zdrowia, który podaje do publicznej wiadomości, w codziennej prasie o zasięgu ogólnokrajowym, ogłoszenie o naborze kandydatów na członków Krajowej Rady.

Minister Zdrowia, po rozpatrzeniu wniosków w terminie miesiąca, licząc od dnia upływu terminu określonego w ogłoszeniu o naborze kandydatów, powołuje członków Krajowej Rady, biorąc pod uwagę kwalifikacje zgłaszanych kandydatów, gwarantujące prawidłowe wykonywanie zadań Krajowej Rady, w tym wykształcenie, rodzaj wykonywanej pracy, doświadczenie zawodowe i dorobek naukowo-dydaktyczny. Należy nadmienić, że członkowie Krajowej Rady mogą pełnić swoje funkcje nie dłużej niż przez dwie następujące po sobie kadencje.

Członkom Krajowej Rady przysługuje wynagrodzenie miesięczne w wysokości:

- 1) przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” w drodze obwieszczenia w terminie do dnia 15 stycznia każdego roku - dla przewodniczącego Krajowej Rady,
- 2) 90% wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1 - dla wiceprzewodniczącego,
- 3) 80% wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1 - dla sekretarza,
- 4) 70% wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1 - dla pozostałych członków.

Należy podkreślić, że w stosunku do dotychczasowego wynagrodzenia jego proponowana wysokość nie ulega zmianie.

Krajowa Rada realizując swoje zadania wydaje opinie i przedstawia wnioski w formie uchwał.

Ocena spełnienia standardów kształcenia w zakresie uzyskania lub utrzymania akredytacji obejmuje w szczególności ocenę:

- 1) realizacji programu kształcenia;
- 2) prowadzonej dokumentacji;
- 3) bazy materialnej uczelni, w tym wyposażenia niezbędnego do realizacji założonych celów kształcenia;
- 4) kwalifikacji kadry do prowadzenia zajęć teoretycznych, praktycznych i praktyk zawodowych objętych programem kształcenia;
- 5) kontroli wyników kształcenia;
- 6) osiągnięć uczelni.

Należy podkreślić, że zgodnie z art. 58 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa, Krajowa Rada dokonuje:

- 1) oceny, czy uczelnia ubiegająca się o akredytację dla kierunków pielęgniarstwo lub położnictwo spełnia standardy kształcenia, oraz
- 2) bieżącej oceny spełniania przez szkół standardów kształcenia, w szczególności przez wizytację szkoły i analizę wyników nauczania.

Powyższe rodzaje ocen znalazły swoje odzwierciedlenie w § 14 projektowanego rozporządzenia.

W celu niezwłocznego załatwienia spraw związanych z postępowaniem akredytacyjnym wniosków o przeprowadzenie akredytacji jest rozpatrywany przez Krajową Radę na najbliższym posiedzeniu, przypadającym po dniu wpłynięcia wniosku.

Oplata za uzyskanie akredytacji wynosi 210% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku w trzecim kwartale roku poprzedzającego złożenie wniosku, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w drodze obwieszczenia.

Oplata za wydanie certyfikatu wynosi 50% wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1.

Należy nadmienić, że powyższe stawki nie uległy zmianom. Dotychczas wysokość opłaty była regulowana rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2001 r. w sprawie opłat ponoszonych przez szkołę pielęgniarską i szkołę położnych za uzyskanie akredytacji oraz wydanie certyfikatu (Dz. U. z 2001 r. Nr 151, poz. 1722).

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).

W celu realizacji obowiązku określonego w art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r., o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. 169, poz. 1414, z późn. zm.) projekt zostanie umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej.

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 szkoły pielęgniarek i szkoły położnych oraz osoby wchodzące w skład dotychczasowej Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego.

2. Konsultacje społeczne

W toku uzgodnień projekt ustawy został przekazany do zaopiniowania Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, okręgowym izbom pielęgniarek i położnych oraz organizacjom zrzeszającym pielęgniarki i położne oraz uczelniom kształcącym pielęgniarki i położne.

W szczególności w procesie konsultacji społecznych uwzględnione zostały takie podmioty jak: Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, 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-polożniczego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego, 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 chirurgicznego i operacyjnego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, Polska Komisja Akredytacyjna, Krajowa Rada Akredytacyjna Szkolnictwa Medycznego, Konferencja Rektorów Publicznych Szkół Zawodowych, Konferencja Rektorów Zawodowych Szkół Polskich, Konferencja Rektorów

Akademickich Szkół Polskich, Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych, 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, Polskie Stowarzyszenie Menedżerów 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.

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

Przedmiotowe rozporządzenie nie będzie zwiększało wydatków z budżetu państwa w stosunku do istniejących obecnie w związku z funkcjonowaniem Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego. Co do zasady rozwiązania prawne w tym zakresie nie ulegają zmianie. Następuje jedynie zmiana nazwy istniejącego organu opiniodawczego jakim jest Krajowa Rada bez zwiększenia jej uprawnień i konieczności przeznaczania dodatkowych środków publicznych na jej finansowanie. Należy nadmienić, że budżet Krajowej Rady na rok 2011 wyniósł 370.000 zł.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

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 powinno korzystnie wpłynąć na poprawę ochrony zdrowia społeczeństwa, w aspekcie poprawy jakości kształcenia kadry pielęgniarskiej/położniczej, poprzez egzekwowanie wymagań wobec uczelni kształcących pielęgniarki i położne.

8. Wpływ regulacji na środowisko

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