

W imieniu grupy
„KSZTAŁCENIE-ZAWODOWE.PL grupa dla
nauczycieli zawodu i nie tylko”
skupiających nauczycieli i dyrektorów szkół
kształcących w zawodach

Joanna Ksieniewicz

kontakt:

joanna.ksieniewicz@kwalifikacje-zawodowe.pl

Wyrażam zgodę na użycie moich danych
osobowych i kontaktowych do celów konsultacji
społecznych i opublikowanie niniejszego pisma
w RCL.

Warszawa, 31.03.2026

Pan

Henryk Kiepura Sekretarz Stanu
Ministerstwo Edukacji Narodowej
Al. Szucha 25
00-918 Warszawa

BRANŻA OPIEKI ZDROWOTNEJ

Opinia dydaktyczno-merytoryczna do projektu Rozporządzenia Ministra Edukacji z dnia 6 marca 2026 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego

Szanowni Państwo,

W ramach konsultacji społecznych dotyczących projektu rozporządzenia Ministra Edukacji zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych celów i zadań kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz klasyfikacji zawodów szkolnictwa branżowego poniżej przesyłamy zebrane uwagi dotyczące **branży opieki zdrowotnej**.

Uwagi były zbierane wśród: nauczycieli i dyrektorów, ochotników ze szkół policealnych kształcących w zawodach z całej Polski uczestników nieformalnej grupy nauczycieli teoretycznych przedmiotów zawodowych i praktycznej nauki zawodu (w skrócie nauczycieli kształcenia zawodowego) oraz dyrektorów szkół policealnych, centrów kształcenia praktycznego skupionych wokół portalu

KSZTAŁCENIE-ZAWODOWE.PL w grupie „KSZTAŁCENIE-ZAWODOWE.PL grupa dla nauczycieli zawodu i nie tylko” (4368 członków na dzień 24.03.2026). Uwagi były zbierane między 16.03.2026 a 27.03.2026 zarówno na spotkaniach konsultacyjnych, które odbywały się online na platformie Google Meet oraz poprzez zgłoszenie pisemnych szczegółowych uwag.

Branża opieki zdrowotnej - uwagi do projektu podstawy programowej kształcenia branżowego zebrane w ramach konsultacji społecznych

Dotyczy zawodów:

- technik farmaceutyczny (321301),
- technik sterylizacji medycznej (321104)
- technik ortopeda (321403)
- terapeuta zajęciowy (325907)

1. Krytyczny niedoszacowanie kosztów wyposażenia pracowni medycznych

Aktualizacja podstaw programowych nakłada na szkoły policealne obowiązek stworzenia pracowni odpowiadających standardom nowoczesnych placówek medycznych. Koszty te, całkowicie pominięte w Ocenie Skutków Regulacji (OSR), obejmują m.in.:

- w techniku sterylizacji medycznej - wymóg posiadania autoklawów klasy B (jeden na 15 uczniów), myjni ultradźwiękowych, luminometrów oraz specjalistycznego instrumentarium do chirurgii robotycznej i mikrochirurgii,
- w techniku farmaceutycznym - wyposażenie pracowni w łóżko z laminarnym nawiewem, aparaturę farmakopealną do badania uwalniania substancji oraz oprogramowanie klasy aptecznej.

Przerzucenie tych wydatków w całości na budżety samorządowe, przy jednoczesnej deklaracji o "zerowych kosztach" dla budżetu państwa, grozi likwidacją tych kierunków w wielu mniejszych ośrodkach kształcenia.

2. Pozorność weryfikacji kompetencji praktycznych (Model D vs Model W)

W zawodach medycznych, gdzie błąd może bezpośrednio zagrażać życiu lub zdrowiu pacjenta, zaproponowane kryteria weryfikacji są alarmująco teoretyczne.

- Dominacja opisowości - w zawodzie technika sterylizacji medycznej uczeń ma „opisać”, „wymienić” lub „wyjaśnić” procedury dekontaminacji narzędzi robotycznych, zamiast wykazać się umiejętnością ich fizycznej obsługi w warunkach symulowanych.
- Ryzyko „papierowych” kadr - struktura efektów kształcenia faworyzuje egzamin w modelu dokumentacyjnym (D).

W efekcie system może promować osoby potrafiące wypełnić protokół sterylizacji, ale niemające wypracowanych nawyków manualnych niezbędnych do bezpiecznej obsługi urządzeń pod ciśnieniem czy pracy w reżimie aseptycznym.

3. Dewaluacja dyplomu wobec standardów rynkowych i klinicznych

Współczesny rynek usług medycznych i farmaceutycznych opiera się na rygorystycznych certyfikacjach jakościowych (np. Dobra Praktyka Wytwarzania – GMP).

- Jeśli państwowy egzamin zawodowy, np. dla technika farmaceutycznego, pozostanie na poziomie sprawdzania wiedzy o „opisywaniu surowców”, zamiast realnego sprawdzania kompetencji w sporządzaniu leków z uwzględnieniem nowych wymogów datowania (expiry date), ranga tego dyplomu drastycznie spadnie.
- Pracodawcy (szpitale, kliniki, sieci apteczne) zostaną zmuszeni do prowadzenia własnych, kosztownych systemów weryfikacji kompetencji, co dowodzi niewydolności publicznego systemu edukacji zawodowej zaproponowanego w projekcie.

W imieniu grupy ekspertów

Joanna Ksieniewicz