

Ministerstwo zdrowia o normach zatrudnienia i emigracji

Ciąg dalszy ze strony 10

NORMY ZATRUDNIENIA

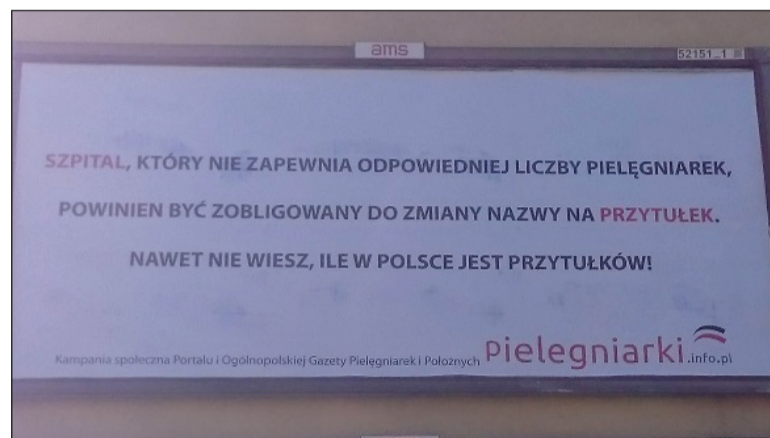
W odniesieniu do kwestii dotyczącej zapewnienia odpowiedniej liczby pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych informuję, że przepisy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545) zobowiązują kierownika podmiotu leczniczego do ustalenia minimalnych norm zatrudnienia co najmniej raz na trzy lata. W sytuacji, gdy w danym podmiocie leczniczym stan kadry lub warunki organizacyjne ulegają zmianie, kierownik tego podmiotu powinien podjąć doraźne działania i dostosować ustalone wcześniej minimalne normy do zmieniającej się sytuacji.

Podkreślam, że ww. rozporządzenie jest narzędziem dla kadry zarządzającej w pielęgniarstwie i położnictwie służącym do określenia zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską i położniczą oraz wskazania liczby pielęgniarek i położnych do sprawowania opieki nad pacjentami w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Rozporządzenie zawiera załączniki, przy wykorzystaniu których można dokonać oceny stanu pacjenta i stopnia jego samodzielności, co w efekcie daje możliwość na zakwalifikowanie go do danej kategorii opieki. Istotne jest ustalenie przez podmiot leczniczy właściwych wyłączeń dla tego podmiotu średnich czasów świadczeń pielęgniarskich pośrednich, bezpośrednich i średniego czasu dyspozycyjnego pielęgniarki, a następnie na podstawie wzoru można obliczyć minimalną normę zatrudnienia niezbędną do realizacji świadczeń dla danego podmiotu leczniczego. Powyższe rozporządzenie nie zawiera przepisów regulujących zatrudnienie

Zamiast zjednoczyć się, to wytykamy sobie np. jakie kto ma wykształcenie i ile za to dostanie! Nie ma jedności. Największym wrogiem pielęgniarki jest druga pielęgniarka.

czy też organizację pracy, a jedynie wskazuje, w jaki sposób ustalić minimalne normy. Kierownik podmiotu leczniczego oraz kadra pielęgniarska (pielęgniarki naczelne, przełożone pielęgniarek, pielęgniarki oddziałowe) znają specyfikę danego podmiotu, stany kliniczne pa-

cjentów, czas trwania hospitalizacji, specyfikę udzielanych świadczeń zdrowotnych, organizację pracy jednostek wspomagających proces ich udzielania, tak więc, wykorzystując wiedzę w tym zakresie, wszystkie



inne kryteria oraz sposób ustalania norm, mogą obliczyć, jaka liczba pielęgniarek i położnych jest konieczna do opieki nad chorymi.

Ostateczna decyzja w sprawie ustalenia minimalnej liczby pielęgniarek i położnych zatrudnianych np. na danym oddziale należy do kompetencji kierownika podmiotu leczniczego i powinna być przedmiotem opiniowania przez przedstawicieli samorządu zawodowego i związków zawodowych, co zostało określone w art. 50 ust. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.).

Podkreślam, że regulacje w zakresie stosowania minimalnych norm obowiązują każdy podmiot wykonujący działalność leczniczą i realizujący świadczenia gwarantowane finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia ze środków publicznych na podstawie umowy z NFZ (w tym instytuty, szpitale specjalistyczne, wojewódzkie, powiatowe i inne).

W celu oceny wdrożenia przez podmioty lecznicze powyższego rozporządzenia z dnia 28 grudnia 2012 r., Minister Zdrowia Zarządzeniem z dnia 18 kwietnia 2014 r. powołał Zespół do spraw przeprowadzenia analizy funkcjonowania przepisów określających sposób ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. Urz. Min. Zdr. poz. 52, 63 i 40). Wynikiem prac powyż-

szego Zespołu jest przeprowadzona analiza danych na podstawie zebranych od podmiotów leczniczych informacji w formie ankiet dotyczących realizacji przepisów powyższego rozporządzenia.

Ankieta została skierowana do 1 170 podmiotów leczniczych. Wypełnione ankiety odesłało 627 podmiotów. W 486 podmiotach (co stanowi 77,51% podmiotów, które odpowiedziały na ankietę), ustalone zostały normy według sposobu wskazanego w rozporządzeniu. W 58 podmiotach (co stanowi 9,25% podmiotów, które odpowiedziały na ankietę), ustalono normy nie wykorzystując sposobu wskazanego w rozporządzeniu, natomiast 83 podmioty (co stanowi 13,24% podmiotów, które odpowiedziały na ankietę), nie ustaliły norm zatrudnienia.

Ponadto Minister Zdrowia na mocy art. 50 ust. 3 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.) w maju 2015 r. uruchomił procedurę kontroli sposobu ustalania przez podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. W tej sprawie zwrócił się do wojewodów o wskazanie podmiotów leczniczych oraz wytypowanie konsultantów wojewódzkich w dziedzinach pielęgniarstwa do przeprowadzenia czynności kontrolnych, którzy po otrzymaniu stosownych upoważnień Ministra Zdrowia dokonali sprawdzenia realizacji przez podmioty lecznicze przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545).

W toku prowadzonych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami czynności kontrolnych skontrolowano łącznie 416 jednostek organizacyjnych (klinik lub oddziałów) należących

do 213 podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami, w n/w profilach opieki:

- 1) zachowawczym i zabiegowym,
- 2) psychiatrycznym,
- 3) ginekologiczno-położniczym, w tym:
 - zespołu porodowego lub zespołu porodowego o ciąży powikłanej lub w stosunku do pacjentek zakwalifikowanych do cięcia cesarskiego,
 - w systemie „matka z dzieckiem” w odniesieniu do położnicy,
 - w systemie „matka z dzieckiem” w odniesieniu do noworodka,
- 4) pediatrycznym,
- 5) dializoterapii.

Wyniki kontroli wskazują, iż ustalenie przez kierowników kontrolowanych podmiotów minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych było realizowane zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r.

Ponadto, na podstawie materiałów pokontrolnych można także postawić wniosek, że wykazane różnice liczby zatrudnionych pielęgniarek i położnych w relacji do ustalonych minimalnych norm najczęściej wynikają ze zmieniających się zakresów zadań realizowanych przez



komórki organizacyjne poszczególnych podmiotów leczniczych. Niemniej wśród skontrolowanych podmiotów leczniczych do dnia 30 czerwca 2015 r. tylko 5 z nich nie ustaliło minimalnych norm według sposobu określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r., z czego w jednym przypadku normy ustalono na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 1520 z późn. zm.), a w dwóch przypadkach kontrolujący stwierdzili, iż nadal trwają procedury ustalania minimalnych norm zatrudnienia.

EMIGRACJA

Odnosząc się do skali migracji pielęgniarek i położnych należy nadmienić, że szacowana ona jest na podstawie różnych danych: np. na podstawie liczby zaświadczeń potwierdzających kwalifikacje zawodowe wydawane przez samorząd zawodowy oraz na podstawie udostępnianych przez Komisję Europejską informacji o uznanych kwalifikacjach zawodowych. Równocześnie należy mieć na uwadze fakt, że swoboda przepływu osób jest jedną z fundamentalnych swobód Unii Europejskiej. Od 2014 r. do 2015 r. w Polsce wydano 18 966 zaświadczeń na potrzeby uznawania kwalifikacji zawodowych dla pielęgniarek i położnych. W krajach UE uznano kwalifikacje 4257 pielęgniarek i położnych co stanowi 22,5 % ze wszystkich osób, które odebrały ww. zaświadczenia, przeszły procedurę uznawania kwalifikacji i podjęły tam pracę w wyuczonym zawodzie. Pozostałe pielęgniarki i położne albo nie wyjechały, albo za granicą podjęły pracę w innych zawodach (np. opiekuńczych, pomocniczych lub zupełnie nie związanych z opieką i ochroną zdrowia).

Podsumowując wskazuję, że powyższe działania powinny przyczynić się m.in. do zapewnienia odpowiedniego do potrzeb zasobu wykwalifikowanych pielęgniarek i położnych, dostosowania opieki zdrowotnej do potrzeb społecznych oraz wyzwań demograficznych, jak również poprawy sytuacji finansowej pielęgniarek i położnych.

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Marek Tombariewicz