



NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, Tel. (22) 327 61 61, Fax. (22) 327 61 60

NIPiP-NRPiP-DM.0025.133.2020.JP

Warszawa, dnia 8 lipca 2020 r.

Pani
Józefa Szczurek - Żelazko
Sekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia

Szanowna Pani Minister

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o podjęcie działań inicjujących dokonanie nowelizacji art. 50 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej* (t.j. Dz.U z 2020 r. poz. 295), dalej zwana ustawą o działalności leczniczej lub u.dz.l.

Obecnie jest:

Art. 50 1. Podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą stosuje minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek. Minimalne normy ustala kierownik tego podmiotu po zasięgnięciu opinii:

- 1) kierujących jednostkami lub komórkami organizacyjnymi określonymi w regulaminie organizacyjnym;
- 2) przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek oraz związków zawodowych pielęgniarek i położnych działających na terenie podmiotu.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych związków zawodowych, określi w drodze rozporządzenia, sposób ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w podmiotach określonych w ust. 1, mając na celu zapewnienie właściwej jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych.

3. Minister właściwy do spraw wewnętrznych w odniesieniu do podmiotów leczniczych, dla których jest podmiotem tworzącym, a minister właściwy do spraw zdrowia w odniesieniu do pozostałych podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami dokonuje corocznej oceny realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 1, na podstawie:

- 1) danych przekazanych przez te podmioty lecznicze w zakresie, terminie i w sposób wskazany przez tych ministrów;
- 2) wyników kontroli przeprowadzonej w trybie art. 119, jeżeli dane przekazane w sposób określony w pkt 1 okażą się niewystarczające dla oceny realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 1.
- 3a. Dane, o których mowa w ust. 3 pkt 1, nie mogą obejmować danych osobowych pielęgniarek i położnych.
4. W podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą zatrudnia się pracowników posiadających kwalifikacje odpowiednie do zajmowanego stanowiska.
5. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, kwalifikacje wymagane od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach określonych w ust. 1, kierując się bezpieczeństwem pacjentów oraz potrzebą zapewnienia efektywności zatrudnienia.

Proponujemy zmianę poprzez dodanie nowego ustępu 2a:

Art. 50 1. Podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą stosuje minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek. Minimalne normy ustala kierownik tego podmiotu po zasięgnięciu opinii:

- 1) kierujących jednostkami lub komórkami organizacyjnymi określonymi w regulaminie organizacyjnym;
- 2) przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek oraz związków zawodowych pielęgniarek i położnych działających na terenie podmiotu.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych związków zawodowych, określi, w drodze rozporządzenia, sposób ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w podmiotach określonych w ust. 1, mając na celu zapewnienie właściwej jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych.

2a Przepisy ust.1 i 2 nie mają zastosowania do podmiotów leczniczych niebędący przedsiębiorcą lub ich jednostek organizacyjnych w zakresie, jakim normy zatrudnienia pielęgniarstwa i położnych są przedmiotem regulacji przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz.1373).

3. Minister właściwy do spraw wewnętrznych w odniesieniu do podmiotów leczniczych, dla których jest podmiotem tworzącym, a minister właściwy do spraw zdrowia w odniesieniu

do pozostałych podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami dokonuje corocznej oceny realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 1, na podstawie:

- 1) danych przekazanych przez te podmioty lecznicze w zakresie, terminie i w sposób wskazany przez tych ministrów;
- 2) wyników kontroli przeprowadzonej w trybie art. 119, jeżeli dane przekazane w sposób określony w pkt 1 okażą się niewystarczające dla oceny realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 1.
- 3a. Dane, o których mowa w ust. 3 pkt 1, nie mogą obejmować danych osobowych pielęgniarek i położnych.
4. W podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą zatrudnia się pracowników posiadających kwalifikacje odpowiednie do zajmowanego stanowiska.
5. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, kwalifikacje wymagane od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach określonych w ust. 1, kierując się bezpieczeństwem pacjentów oraz potrzebą zapewnienia efektywności zatrudnienia.

Uzasadnienie

Pragniemy zwrócić uwagę, że obecnie w zakresie norm zatrudniania pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami mamy stan prawny, który w praktyce kierowników tych podmiotów budzi poważne wątpliwości w zakresie intencji racjonalnego ustawodawcy, co potwierdzają zgłaszane uwagi przez przedstawicieli organów samorządu pielęgniarstwa i położnych z różnych miejsc w Polsce, raport pokontrolny Najwyższej Izby Kontroli, dotychczasowe kontrole przeprowadzane przez wojewodów oraz opinie prawne przedłożone NIPiP przez niezależnych ekspertów z zakresu prawa pracy i prawa medycznego. Nurtujących wątpliwości nie usunęła odpowiedź udzielona przez departament prawny Ministerstwa Zdrowia pismem PPWA.024.75.2020.MF z dnia 6 czerwca 2020 r.

Kluczową sprawą jest wątpliwość co do racji bytu dwóch niezależnych podstaw prawnych ustalania liczby zatrudnianego personelu pielęgniarstwa i położnych. Na dzień dzisiejszy mamy dwie ustawy i dwa rozporządzenia, które obowiązują i regulują inne kryteria, które muszą brać pod uwagę kierownicy podmiotów leczniczych przy ustalaniu liczebności w/w kadry medycznej. Jednocześnie w trakcie kontroli wymaga się od kadry zarządzającej,

przedłożenia rozwiązań wynikających z jednej i drugiej ustawy, co prowadzi do swoistych paradoksów w praktyce stosowania prawa.

Zgodnie z w/w/ art. 50 u.d.l. podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami, czyli wyłącznie samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej i jednostki budżetowe są zobowiązane do stosowanie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek (art. 50 ust. 1 u.d.l.), a sposób ich ustalenia określił Minister Zdrowia w drodze aktu wykonawczego, tj. rozporządzenie Ministra Zdrowia z 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), dalej rozporządzenie o normach. Warto tu zwrócić uwagę, iż w/w akt wykonawczy „wychodzi” poza delegację ustawową i określa nie tylko normy zatrudnienia pielęgniarek, ale również położnych. Poprzednie rozporządzenie – w przeciwieństwie do obecnego – dotyczyło wszystkich zakładów opieki zdrowotnej, zarówno publicznych, jak i niepublicznych. W świetle art. 50 ust. 1 u.d.l. obowiązek ten nie dotyczy jednostek służby medycyny pracy Służby Więziennej, podmiotów leczniczych utworzonych przez Ministra Sprawiedliwości dla osób pozbawionych wolności, Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym, podmiotów leczniczych w formie jednostki budżetowej utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej, podmiotów leczniczych w formie jednostki wojskowej (por. art. 37 ust. 3, 4, 4a, 6, 7 u.d.l.).

Zgodnie z § 1 rozporządzenia o normach stanowi: § 1.

1. Przy ustalaniu minimalnych normach zatrudnienia pielęgniarek i położnych, zwanych dalej "minimalnymi normami", w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, zwanym dalej "podmiotem", wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, uwzględnia się:

- 1) zakres i rodzaj udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń profilaktycznych;
- 2) liczbę pacjentów obejmowanych opieką w danym roku;
- 3) wyposażenie, w szczególności w sprzęt i aparaturę medyczną, techniczną oraz środki transportu i łączności;
- 4) harmonogram czasu pracy;
- 5) średni dobowy czas świadczeń pielęgniarzkich i średni czas dyspozycyjny, o których mowa w § 2;
- 6) właściwą kategorię opieki ustaloną dla pacjenta;
- 7) liczbę pacjentów zakwalifikowanych do danej kategorii opieki;
- 8) stan zatrudnienia i organizacji pracy w jednostkach lub komórkach organizacyjnych nieudzielających świadczeń zdrowotnych.

2. Do ustalania minimalnej normy nie wlicza się zatrudnionej w podmiocie kadry kierowniczej pielęgniarstwa lub położniczej, z wyłączeniem pielęgniarek lub położnych oddziałowych i ich zastępców oraz pielęgniarek lub położnych koordynujących pracę innych pielęgniarek i położnych i ich zastępców.

Natomiast uwarunkowania prawne dotyczące także m.in. wymogów kadrowych które muszą spełniać podmioty lecznicze mające status świadczeniodawcy, określa ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z art. 31d pkt.2 minister właściwy do spraw zdrowia określa w drodze rozporządzeń, w poszczególnych zakresach, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 1-8 i 10-13, wykazy świadczeń gwarantowanych wraz z warunkami realizacji danego świadczenia gwarantowanego, w tym dotyczących personelu medycznego i wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, mając na uwadze konieczność zapewnienia wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej oraz właściwego zabezpieczenia tych świadczeń. Liczba i kwalifikacje personelu niezbędnego dla zapewnienia opieki, są ustalane przez świadczeniodawcę, na podstawie rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2295), dalej rozporządzenie szpitalne. Zgodnie z § 5 pkt.2 rozporządzenia szpitalnego:

Liczba i kwalifikacje personelu niezbędnego dla zapewnienia opieki, o której mowa w ust. 1, są ustalane przez świadczeniodawcę, z uwzględnieniem:

- 1) profili i specyfiki oraz intensywności pracy komórek organizacyjnych;
- 2) liczby i bieżącego wykorzystania łóżek;
- 3) wielkości i warunków lokalowych komórek organizacyjnych.

Rozporządzeniem z dnia 11 listopada 2018 r. Minister Zdrowia rozporządzeniem zmieniającym w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2018 r. poz.2012) uchylił ust. 4 § 5 tego rozporządzenia który stanowił, że w zakresie nieuregulowanym w niniejszym rozporządzeniu, następuje z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek lub położnych ustalonej na podstawie przepisów o działalności leczniczej. Już wówczas zwrot „z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek” nie był w naszym przekonaniu równoznaczny ze stosowaniem wprost przepisów rozporządzenia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami. W praktyce przyjmowano, że aby spełnić podstawowe kryteria rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, w zakresie zapewnienia osobowej

opieki pielęgniarstwa, kierownicy podmiotów leczniczych będących przedsiębiorcami, którzy realizowali świadczenia finansowane ze środków publicznych, zobowiązani byli do dokonania wyliczenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek, ale nie musi już w tym celu stosować trybu określonego w art. 50 ust. 1 u.d.l. Jednak wyraźnie już wówczas zwrócono uwagę na błędy techniki legislacyjnej, iż rozwiązanie, w którym kierownicy podmiotów leczniczych będących przedsiębiorcami mają posiłkować się przepisami obowiązującymi inną grupę podmiotów leczniczych, jest mało transparentne i niezręczne legislacyjnie, tym bardziej że stosowanie § 5 ust. 4 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego utrudnia weryfikację przez NFZ prawidłowości ustalonych minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w podmiotach udzielających świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych, jeśli weźmie się pod uwagę metodykę ustalania tych norm.

Natomiast w momencie kiedy dodatkowo rozporządzeniem z dnia 11 listopada 2018 r. Minister Zdrowia rozporządzeniem zmieniającym w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 2012) uchylił ust. 4 § 5 tego rozporządzenia, intencje ustawodawcy stały się całkowicie nieczytelne. Nie zrozumiałe jest także uzasadnienie do uchylenia ust. 4 § 5 tego rozporządzenia, w którym wskazano: „ W konsekwencji określenia wymiaru etatu oraz kwalifikacji personelu pielęgniarstwa w załączniku nr 3 rozporządzenia zrezygnowano z odwołania do zapewnienia opieki pielęgniarstwa lub położnych z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek lub położnych ustalonej na podstawie przepisów o działalności leczniczej”.

Reasumując, obecnych wątpliwości nie da się także usunąć poprzez zastosowanie reguł kolizji norm prawnych, ani poprzez zastosowanie wykładni prawa. Prawo kierowane do sektora opieki zdrowotnej w tak kluczowym zakresie, jakim jest optymalizowanie norm zatrudnienia personelu pielęgniarstwa i położnych – nie mogą być regulowane nieczytelnym stanem prawnym. Dlatego wnosimy jak na wstępie.


Prezes NRPiP


Zofia Małas