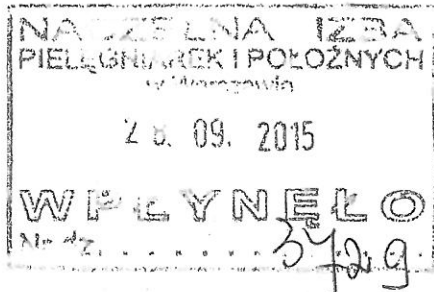




Warszawa, ...24...09... 2015 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Pacjenta
Krzyszyna Barbara Kozłowska

RzPP-ZPR.420.114.2015.KW



~~Pan
prof. dr hab. med. Marian Zembala
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa~~

Szanowny Panie Ministrze,

Mając na uwadze doniesienia medialne, w tym wnioski Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz apele Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych¹, działając na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta² (dalej: ustawa), zwracam się z uprzejmą prośbą o poinformowanie o podjętych działaniach systemowych dotyczących zabezpieczenia pacjentów w świadczenia zdrowotne realizowane przez pielęgniarki i położne.

Uzasadniając powyższe należy wskazać, iż jednym z głównych elementów gwarantujących pacjentom należyłą opiekę pielęgniarską i położniczą oraz właściwy poziom udzielania świadczeń zdrowotnych - zgodnie z wymogami fachowymi - stanowi dostateczna liczba zatrudnionego personelu medycznego jak również umożliwienie ustawicznego szkolenia oraz doskonalenia zawodowego.

Natomiast jak wynika z informacji przekazywanych do Biura Rzecznika Praw Pacjenta jak również prowadzonych postępowań wyjaśniających na podstawie art. 50-53 ustawy, brak zapewnienia odpowiedniej liczby zatrudnionego personelu medycznego zgodnie z realnymi potrzebami podmiotu leczniczego – może wpływać na bezpieczeństwo pacjentów³.

¹ Dostępne na stronie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych: <http://www.nipip.pl/>

² Dz. U. z 2012 r., poz. 158 z późn. zm.

³ Np. w jednym z prowadzonych postępowań wyjaśniających ustalono, iż jedna pielęgniarka dyżuruje na oddziale noworodkowym i zajmuje się zdrowymi a także chorymi noworodkami oraz jest także członkiem zespołu porodowego i opieki nad noworodkiem.

Ponadto, z raportu sporządzonego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych⁴ wynika, iż wskaźnik zatrudnionych pielęgniarek na tysiąc mieszkańców w bezpośredniej opiece nad pacjentem dla Polski w roku 2013 r. wyniósł 5,4. Wśród 16 wybranych krajów, wskaźnik ten sytuuje Polskę na ostatnim miejscu i wskazuje na ograniczony w znacznym stopniu dostęp do świadczeń pielęgniarskich (w Szwajcarii przedmiotowy wskaźnik wynosi 16, w Danii 15,4, Norwegii 14,4, a w Niemczech 11,3).

W przedmiotowym dokumencie podano również, iż z populacji pielęgniarek i położnych zarejestrowanych w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych wynika, że systematycznie wzrasta średnia wieku ww. personelu medycznego. Mianowicie średni wiek pielęgniarki w roku 2014 r. wyniósł 48,43 lata, a położnej ukształtował się na poziomie 47,21 lat, co oznacza starzenie się ww. grupy zawodowej.

Dodatkowo należy podkreślić, iż średni wskaźnik zatrudnienia pielęgniarek i położnych na tysiąc mieszkańców w Polsce w roku 2015 wynosi 4,82. Natomiast analiza wykorzystania limitów miejsc na kierunki pielęgniarstwo i położnictwo od roku akademickiego 2006/2007 do roku 2011/2012 wskazuje, iż zostały one wykorzystane w ok. 76 % co stanowi 35 333 absolwentów I i II stopnia. Z tej liczby tylko 11 489 osobom przyznano prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, co stanowi 25,10% ustalonych przez Ministra Zdrowia potrzeb w zakresie kształcenia zawodowego pielęgniarek.

Powyższe dane mogą świadczyć o braku zainteresowania młodzieży wykonywaniem w dorosłym życiu zawodów pielęgniarki i położnej.

Jednocześnie dodać należy, iż w rzeczonym Raporcie ustalono, iż liczba ukończonych przez pielęgniarki i położne specjalizacji wynosi 30191, co stanowi niecałe 10% ogólnej liczby zarejestrowanych pielęgniarek i położnych. Uwzględniając szybki rozwój medycyny oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną społeczeństwa polskiego wskazano, iż: „liczba ta nie gwarantuje zabezpieczenia realizacji świadczeń specjalistycznych wykonywanych przez pielęgniarki i położne. W konsekwencji istnieje konieczność oceny zapotrzebowania na specjalistów w danych dziedzinach w oparciu o faktyczne potrzeby systemu ochrony zdrowia w danym województwie. Tym samym zasadnym byłoby ustalenie docelowej liczby specjalistów w poszczególnych dziedzinach dla danego województwa”.

Natomiast w prognozie dotyczącej liczby zarejestrowanych i zatrudnionych pielęgniarek w latach 2015-2025 wskazano, że: „systematycznie zmniejszać będzie się liczba zarejestrowanych pielęgniarek i położnych – mimo zmniejszającej się liczby populacji

⁴ Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych „Zabezpieczenie społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych” wydany przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych z maja 2015 r.

społeczeństwa polskiego nie wzrośnie wskaźnik zatrudnionych pielęgniarek na 1000 mieszkańców. Wskaźnik będzie się zmniejszał z powodu większego tempa ubytku pielęgniarek niż ubytku naturalnego ludności – w kontekście sytuacji demograficznej i epidemiologicznej społeczeństwa polskiego istnieje zagrożenie dla możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych w systemie ochrony zdrowia w Polsce w związku z prognozą liczby pielęgniarek i położnych w Polsce”.

Mając na uwadze wskazane wyżej informacje należy zauważyć, iż istnieje realne niebezpieczeństwo zarówno dla ww. personelu medycznego, jak i pacjentów. Liczba pacjentów przypadających na jedną pielęgniarkę oraz położną ma bezpośredni wpływ na występowanie zdarzeń niepożądanych i gdy jest niewystarczająca stwarza bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia.

Niedostateczna obsada pielęgniarsko-położnicza powoduje wzrost obowiązków personelu medycznego w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych. Konsekwencją powyższego jest obniżenie jakości świadczeń zdrowotnych, co dodatkowo wpływa na poziom bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

Ponadto, brak odpowiedniej liczby pielęgniarek i położnych uniemożliwia podnoszenie im kwalifikacji - z uwagi na konieczność pełnienia dyżurów i brak zastępstwa.

Powyższe może skutkować naruszeniem prawa określonego w art. 6 ust. 1 oraz art. 8 ustawy, zgodnie z którym pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym.

W kontekście przedstawionej analizy dodać należy, iż w celu zapewnienia właściwej jakości i dostępności do świadczeń zdrowotnych wydane zostało rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami⁵. Akt ten stanowi – z punktu widzenia pacjenta – formalną gwarancję standardu opieki pielęgniarskiej i położniczej.

Zgodnie z zapisami ww. rozporządzenia przy ustalaniu minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych uwzględnia się między innymi liczbę pacjentów objmowanych opieką w danym roku oraz liczbę pacjentów zakwalifikowanych do danej kategorii opieki⁶. Średnią liczbę pacjentów oraz średni dobowy

⁵ Dz. U. z 2012 r., poz. 1545.

⁶ por. § 1 ust. 1 pkt. 2 oraz pkt. 7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach

czas świadczeń pielęgniarских oraz położniczych ustala się w zależności od kategorii opieki, do której dany pacjent został zakwalifikowany⁷.

Z kolei art. 50 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁸ wskazuje, iż podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą stosuje minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek, które określone są w treści przytoczonego wyżej rozporządzenia z dnia 28 grudnia 2012 r. Minimalne normy ustala kierownik tego podmiotu po zasięgnięciu opinii kierujących jednostkami lub komórkami organizacyjnymi określonymi w regulaminie organizacyjnym oraz przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek i związków zawodowych pielęgniarek i położnych działających na terenie tego podmiotu.

Ponadto, do minimalnych norm zatrudnienia odnosi się dyspozycja § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego⁹, w którym wskazano kryteria, od których występowania uzależniona jest liczba oraz kwalifikacje personelu pielęgniarского oraz położniczego w podmiotach udzielających świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

Wobec powyższego, mając na uwadze dobro pacjentów oraz zapewnienie im ochrony praw wynikających z treści ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, konieczne jest podjęcie stosownych działań legislacyjnych oraz organizacyjnych mających na celu zagwarantowanie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów w związku z udzielanymi im świadczeniami zdrowotnymi. Niezbędne jest bowiem uszczegółowienie obowiązującego ustawodawstwa w zakresie ustanowienia minimalnych wymogów dotyczących liczby oraz kwalifikacji pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych, w szczególności z zakresu opieki szpitalnej będącej przedmiotem kontraktowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Opisane wyżej rozporządzenie z dnia 28 grudnia 2012 r. nie zawiera bowiem przepisów regulujących zatrudnienie, czy też organizację pracy pielęgniarek i położnych - wskazuje jedynie na sposób ustalania minimalnych norm. Podobnie rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego nie określa liczby równoważników etatów dla pielęgniarek i położnych.

W związku z powyższym wnoszę o odniesienie się do przedmiotowych kwestii, w tym o udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania:

leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

⁷ Przedmiotowe kategorie zostały szczegółowo opisane w załączniku do omawianego Rozporządzenia


⁸ Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.

⁹ Dz. U. z 2013, poz. 1520 z późn. zm.

1. Jakie działania systemowe, legislacyjne oraz organizacyjne w zakresie wykonywania zawodu pielęgniarek i położnych zostały bądź zostaną podjęte celem zabezpieczenia niezbędnej liczby pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych, w szczególności w placówkach szpitalnych udzielających świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych?
2. W jaki sposób Ministerstwo Zdrowia planuje zabezpieczyć możliwość wystąpienia niedoborów personelu pielęgniarskiego/położniczego w perspektywie długoterminowej?
3. Czy w związku ze zmieniającą się strukturą demograficzną kraju podejmowane lub planowane są działania mające na celu wprowadzenie mechanizmów zachęcających młodych ludzi do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej?
4. Czy planowane jest ustalenie minimalnej liczby specjalistów w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa oraz położnictwa w każdym z województw? W jaki sposób zagwarantowano kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych?

Dodatkowo informuję, iż w związku z art. 47 ust. 1 pkt 1 ustawy oraz art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Rzecznik Praw Pacjenta wystąpił do wybranych organów tworzących podmioty lecznicze o udzielenie informacji dotyczących oceny realizacji obowiązku ustalania minimalnych norm zatrudnienia w nadzorowanych podmiotach leczniczych. Ponadto - w przypadku wystąpienia nieprawidłowości - ww. podmioty, zostały zobowiązane do poinformowania o podjętych działaniach celem poprawy sytuacji pacjentów.

Mając na uwadze powyższe – w kontekście ochrony praw pacjentów – proszę jak na wstępie o poinformowanie Rzecznika Praw Pacjenta o podjętych działaniach oraz zajęтым stanowisku.

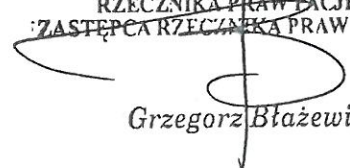


Grzegorz Błażewicz

 z upoważnienia

RZECZNIKA PRAW PACJENTA

ZASTĘPCA RZECZNIKA PRAW PACJENTA



 Grzegorz Błażewicz

Do wiadomości:

- 1) Pani Ewa Kopacz, Prezes Rady Ministrów; Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa;
- ✓ 2) Pani dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, ul. Pory 78, lok. 10, 02-757 Warszawa.

REPRODUCED FROM THE
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION
RECORDS OF THE FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION