



Stanowisko

Komisji ds. Ochrony Zdrowia Związku Województw RP

z dnia 22 marca 2023 roku

w sprawie norm zatrudnienia pielęgniarek

Komisja ds. Ochrony Zdrowia Związku Województw RP zwraca się z uprzejmą prośbą o podjęcie inicjatywy modyfikacji rozporządzenia z dnia 11 października 2018 r. dotyczącego norm zatrudnienia pielęgniarek. Zastrzeżenia wnoszone przez zarządzających placówkami medycznymi wobec aktualnie obowiązujących regulacji polegają na tym, że:

1. Obecnie normy są ustalane bez względu na obłożenie oraz stan chorych, w przeliczeniu na łóżko, tzn. 0,6 etatu na łóżko w oddziale zachowawczym, 0,7 etatu na łóżko w oddziale zabiegowym.

Z różnych powodów, w tym epidemiologicznych, sezonowości zachorowań obłożenie łóżek waha się, natomiast liczba zatrudnionych pielęgniarek na każdy dzień powinna być zgodna z normą, bez względu na to ilu pacjentów w danym dniu przebywa na oddziale. Ze względów epidemiologicznych nie należy przyjmować 100% wykorzystania łóżek. Zgodnie z optymalnymi wskaźnikami łóżek opracowanymi m.in. przy tworzeniu sieci szpitali oraz map potrzeb zdrowotnych, stanowiącymi podstawę do dokonania oszacowania zapotrzebowania na łóżka szpitalne, przyjmuje się, że wskaźnik docelowy obłożenia łóżek powinien wynosić 85%, a w pediatrii, czy innych wybranych specjalnościach medycznych takich, jak np. choroby zakaźne, z uwagi na sezonowość zachorowań – ok. 70%.

Ustalenie liczby etatów na wszystkie łóżka zachowawcze w danym szpitalu bez podziału na zakresy, czyli łącznie dla wszystkich oddziałów o profilu zachowawczym w szpitalu - to także jedno z możliwych rozwiązań. To umożliwi elastyczne kierowanie pielęgniarek do danego oddziału zachowawczego w zależności od liczby zajętych łóżek. Analogicznie w przypadku łóżek zabiegowych.

2. Według obowiązującego rozporządzenia przy ustalaniu norm nie można uwzględnić zatrudnianych w oddziałach szpitalnych opiekunów medycznych.

Zatrudnianie w oddziałach szpitalnych opiekunów medycznych i ratowników medycznych, wykonujących czynności niezastrzeżone do kompetencji pielęgniarki, ma wpływ na zapewnienie opieki pielęgniarskiej. Ratownik medyczny może wykonywać zadania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego. Zawód opiekuna medycznego jest ujęty w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 listopada

2016r. , a ministrem właściwym dla tego zawodu jest Minister Zdrowia, który zatwierdza podstawę programową oraz program nauczania.

Zatrudnienie opiekunów medycznych wobec ich dzisiejszych kompetencji stanowi dla jednostek ochrony zdrowia udzielających świadczeń całodobowych bardzo ważne wsparcie w prowadzonej działalności. Dzięki zaangażowaniu w pracę opiekunów medycznych, podnosimy bezpieczeństwo i jakość opieki nad pacjentami.

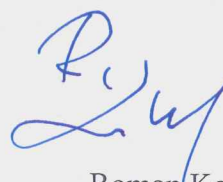
Komisja wnioskuję, aby w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, uwzględnić następujący sposób ustalenia zatrudnienia:

- 1) Liczba etatów pielęgniarskich = liczba łóżek x optymalny wskaźnik wykorzystania łóżek x 0,6 / 0,7 / 0,8;
- 2) Równoważnik 1 etatu pielęgniarskiego stanowi 1 etat ratownika medycznego i/lub 2 etaty opiekunów medycznych – nie więcej niż 25 % czasu pracy ogółu pielęgniarek udzielających świadczeń w danym zakresie u danego świadczeniodawcy.

Uwzględnienie w rozporządzeniu wskaźnika wykorzystania łóżek oraz zawodów uzupełniających opiekę pielęgniarską, wpłynie na zrjonalizowanie procesu dostosowywania liczby łóżek do potrzeb i możliwości kadrowych, z zachowaniem bezpiecznego poziomu opieki nad pacjentem oraz będzie miało pozytywny wpływ na racjonalne gospodarowanie deficytowymi zasobami kadrowymi. Skutkiem wcielenia w życie przedmiotowego rozporządzenia w dotychczasowym brzmieniu jest zmniejszenie liczby łóżek w szpitalach, co być może z punktu widzenia globalnego jest pożądanym działaniem restrukturyzacyjnym, lecz z punktu widzenia dostępności do świadczeń i idących w ślad za tym zagrożeń, nie leży w interesie pacjentów.

Stanowisko kieruje się do:

1. Mateusza Morawieckiego - Premiera Rządu RP
2. Adama Niedzielskiego - Ministra Zdrowia RP



Roman Kolek

Przewodniczący Komisji
ds. Ochrony Zdrowia
Związku Województw RP