



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa, 12 maja 2017 r.

Adam Bodnar

V. 7014.13.2017.EO

**Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia**

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Sprawując funkcję Rzecznika Praw Obywatelskich szczególną uwagę zwracam na sprawne funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia we wszystkich jego aspektach. Uważam, że prawidłowe działanie tego systemu oparte jest na fundamencie, jaki stanowi profesjonalny personel medyczny, w szczególności pielęgniarki i położne.

Na przestrzeni ostatnich kilku miesięcy odbyły się w moim Biurze spotkania z przedstawicielami Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, Konsultant krajową w dziedzinie pielęgniarstwa oraz przedstawicielami okręgowych izb pielęgniarek i położnych. Podczas tych spotkań środowisko pielęgniarek i położnych przedstawiło mi szereg problemów systemowych, z którymi musi się zmagać.

Problemy pielęgniarek i położnych były sygnalizowane kolejnym Ministrom Zdrowia zarówno przeze mnie, jak i moich poprzedników na stanowisku Rzecznika Praw Obywatelskich. Mając na uwadze przypadający w dniu 12 maja Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Położnej pragnę przedstawić Panu Ministrowi uwagi zgłoszone przez przedstawicieli tego środowiska.

Podstawową kwestią, na którą zwracają uwagę pielęgniarki i położne, jest konieczność zwiększenia liczby osób wykonujących te zawody.

Z danych Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych wynika, że utrzymuje się tendencja polegająca na wzroście przeciętnego wieku pielęgniarek i położnych. Według tych danych, średnia wieku dla pielęgniarek wynosiła w 2008 r. 44,19 lat, zaś dla położnych 43,23 lata. W 2013 r. średnia ta wynosiła dla pielęgniarek już 48,69 lat, zaś dla położnych 47,69 lat. Z kolei, w 2016 r. średnia wieku dla pielęgniarek wynosiła już 50,79 lat, a dla położnych 48,72 lat.¹ Nie lepiej kształtuje się wskaźnik zatrudnienia pielęgniarek w przeliczeniu na 1000 mieszkańców, a położnych w przeliczeniu na 1000 kobiet. Wynoszą one, na dzień 31 grudnia 2016 r., odpowiednio, w przypadku pielęgniarek – 6,25 a w przypadku położnych – 1,54. Przy czym dane te dotyczą pielęgniarek i położnych nieposiadających uprawnień emerytalnych.²

Do rzadkości nie należą oddziały szpitalne, na których, na dyżurach, jedna pielęgniarka ma pod opieką trzydziestu lub czterdziestu pacjentów. Taki stan rzeczy czyni w praktyce pracę pielęgniarki niewykonalną i może stanowić realne zagrożenie dla życia i zdrowia pacjentów.

Na zmianę powyższych tendencji nie wpływa fakt, że pomimo dużej liczby osób kończących corocznie wydziały pielęgniarstwa i położnictwa (nawet 7 tysięcy absolwentów), tylko ok. połowa z nich rejestruje się w okręgowych izbach pielęgniarek i położnych z prawem wykonywania zawodu, a jedynie 1/6 absolwentów podejmuje pracę w zawodach pielęgniarki i położnej.

Przytoczone dane wskazują, że osoby młode nie chcą wykonywać zawodów pielęgniarki i położnej. Jak podkreślają przedstawiciele środowiska pielęgniarstwa to brak możliwości otrzymania wynagrodzenia adekwatnego do wymagań zawodowych stawianych pielęgniarkom i położnym powoduje, że młodzi ludzie niechętnie podejmują pracę w tych zawodach. Propozycje podwyżek ze strony rządowej typu „4 x 400 zł brutto” w dłuższej perspektywie nie rozwiążą problemu niskich wynagrodzeń wspomnianych grup zawodowych.

Na niedobory w kadrze pielęgniarstwa i położnictwa wpływa też fakt, że wiele osób mających od lat prawo wykonywania zawodu jest biernych zawodowo lub

¹ Por. „Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – Zabezpieczenie społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych”, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Warszawa, marzec 2017 r.

² Por. op. cit. str. 32 Raportu.

wykonuje inny zawód. Zasadne byłoby „odzyskanie” tych osób do wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnictwa.

Kolejny istotny problem to brak wiedzy ze strony władz publicznych, a nawet samego środowiska zawodowego, co do rzeczywistej liczby pielęgniarek i położnych. Inna jest liczba osób posiadających prawo do wykonywania tych zawodów stwierdzone lub przyznane przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych, inna - osób je wykonujących, a jeszcze inna - absolwentów, którzy nie wystąpili do organów izb o stwierdzenie posiadania prawa wykonywania zawodu. Zasadne byłoby ujednoczenie tych danych i policzenie, ilu w rzeczywistości jest absolwentów pielęgniarstwa i położnictwa, ile osób ma prawo wykonywania tych zawodów, a ile je faktycznie wykonuje.

Jak wiadomo, pielęgniarstwu stawiane są wysokie wymagania w zakresie kwalifikacji zawodowych, a jednocześnie osoby pracujące w tych zawodach wykonują przy pacjencie szereg prostych czynności pielęgnacyjnych, które mogłyby wykonać inne osoby – jak np. opiekuni medyczni, czy asystenci pielęgniarek. Obciążenie pielęgniarek czynnościami, których wykonanie bez szkody dla pacjenta można powierzyć innym osobom, utrudnia sprawne wykonywanie zawodu.

Zawody pielęgniarstwa i położnictwa wymagają od osób je wykonujących szczególnych predyspozycji psychicznych. Pielęgniarki i położne wykonując zawód odpowiadają za zdrowie i życie swoich podopiecznych. Osoby wykonujące wskazane zawody narażone są przy tym na szereg zagrożeń zawodowych, jak: stres, ryzyko zakażenia chorobami zakaźnymi, wysiłek fizyczny, przeciążenie układu ruchu, negatywne reakcje niezadowolonych pacjentów i ich rodzin. Pielęgniarki pracujące w opiece długoterminowej i hospicyjnej są narażone na stres i negatywne emocje związane z cechującą ten typ opieki większą śmiertelnością pacjentów. Pielęgniarki i położne narażone są więc na duże ryzyko tzw. „wypalenia zawodowego”. Długotrwałe przemęczona fizycznie i psychicznie pielęgniarka i położna nie jest w stanie prawidłowo wykonywać zawodu. To stanowi zagrożenie dla niej oraz pacjentów. Pomocą służącą zmniejszeniu ryzyka wystąpienia wypalenia zawodowego mogłyby służyć dedykowane tej grupie zawodowej np. „urlopy dla podratowania zdrowia”.

Pomocnym instrumentem służącym poprawie wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej mogłaby być wycena świadczeń zdrowotnych i pielęgnacyjnych przez nie wykonywanych dokonana w odpowiednich umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia. Brak wyceny świadczeń pielęgniarских i położniczych może skutkować tym, że pielęgniarki i położne, jako „niewycenione”, będą tym ogniwem w strukturze podmiotu leczniczego, na którym będzie się oszczędzać kosztem jakości ich pracy, a nawet bezpieczeństwa pacjenta.

Powyższe uwagi stanowią głos środowiska pielęgniarek i położnych, który popieram i przekazuję na ręce Pana Ministra. Mając powyższe na uwadze, w oparciu o art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2014 r. poz. 1648, z późn. zm.), zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska w sprawie wszystkich sygnalizowanych kwestii nurtujących środowisko pielęgniarek i położnych. Proszę o wskazanie, jakie działania na rzecz pielęgniarek i położnych w długofalowej perspektywie podejmuje lub planuje podjąć resort zdrowia.

Jednocześnie, w załączeniu do niniejszego pisma, przesyłam Panu Ministrowi egzemplarz publikacji zawierającej uwagi środowiska pielęgniarek i położnych oraz szereg wystąpień generalnych Rzeczników Praw Obywatelskich kolejnych kadencji poruszających problemy białego personelu.

(-)[*Adam Bodnar*]

Załącznik: 1 jw.