



Minister Zdrowia

Warszawa, 15 lutego 2019

PP-WPS.070.7.2019.ZD

Pan
Marek Kuchciński
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 28936 Pana Zbigniewa Ajchlera, Posła na Sejm RP, w sprawie wdrożenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie oraz w innych szpitalach powiatowych, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Nowe normy zatrudniania pielęgniarek i położnych obowiązujące od 1 stycznia 2019 roku, wprowadzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, mają na celu przede wszystkim poprawę bezpieczeństwa personelu i pacjentów. Powyższe rozporządzenie bowiem wprowadza wskaźniki zatrudnienia pielęgniarek i położnych w wymiarze 0,6 na łóżko (oddziały o profilu zachowawczym) i 0,7 na łóżko (oddziały o profilu zabiegowym).

Przed wprowadzeniem ww. rozporządzenia obliczanie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w zakresie leczenia szpitalnego dokonywane było przez podmioty lecznicze m.in. w oparciu o kategorie pacjentów, w zależności od intensywności opieki, której wymagają na podstawie przepisów rozporządzenia 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). Środowisko pielęgniarek i położnych sygnalizowało jednak, iż dowolność jaką zakłada taki sposób ustalania normy skutkuje zatrudnianiem mniejszej liczby personelu niż

wynika to z realnego zapotrzebowania oraz konieczności zapewnienia bezpieczeństwa hospitalizowanym pacjentom.

Mając na uwadze m.in. stopniowo zwiększającą się od 2014 roku liczbę aktywnych zawodowo pielęgniarek (wzrost o 13 417 pielęgniarek na koniec 2018 r.) Minister Zdrowia wprowadził normy zatrudnienia dla personelu pielęgniarskiego w rodzaju świadczeń zdrowotnych - leczenie szpitalne.

Ministerstwo Zdrowia przeprowadziło szczegółową analizę możliwości spełnienia postulowanych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Analiza danych Narodowego Funduszu Zdrowia odnoszących się do personelu pielęgniarskiego i położniczego sprawozdanego do realizacji świadczeń wykazała, że aktualna liczba zatrudnionych pielęgniarek i położnych pozwala na spełnienie tej normy w zakresie leczenia szpitalnego. Wielu świadczeniodawców określając zatrudnienie pielęgniarek i położnych na podstawie dotychczasowych przepisów spełnia te kryteria. W sytuacji, gdy całkowita liczba personelu realizująca świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego w perspektywie kraju jest wystarczająca, może dochodzić jedynie do migracji personelu pomiędzy poszczególnymi oddziałami szpitalnymi lub świadczeniodawcami w celu spełnienia norm przez poszczególne podmioty.

W związku z powyższym Minister Zdrowia uznał za zasadne wprowadzenie wystandaryzowanej normy zatrudnienia, która będzie stanowiła minimalny poziom zatrudnienia na oddziałach szpitalnych w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów. Ponadto należy wskazać, że obowiązujące regulacje prawne dotyczące ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych służą przede wszystkim zabezpieczeniu dobrej jakościowo opieki nad pacjentem, jak również mają na celu stworzenie bezpiecznych warunków pracy dla personelu pielęgniarskiego. Mając na uwadze fakt, że przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, modyfikują warunki realizacji świadczeń gwarantowanych, w części dotyczącej zatrudnienia pielęgniarek i położnych, Ministerstwo Zdrowia podjęło w 2019 r. działania mające na celu ocenę zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej w podmiotach leczniczych w całym kraju.

Odnosząc się natomiast do kwestii zmniejszenia ilości łóżek szpitalnych, należy podkreślić, że zgodnie z art. 107 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich

powstania. Z przepisu tego wynika, że podmiot wykonujący działalność leczniczą nie zgłasza zamiaru likwidacji łóżek, informuje jedynie że dokonał takiej likwidacji.

Analiza dotycząca obłożenia łóżek przeprowadzona przez MZ za okres 31.12.2018 – 28.01.2019 rok, pokazała, że wykorzystanie łóżek na oddziałach gdzie ich liczba uległa zmniejszeniu było na poziomie od 49% do 74%, (wskaźnik zalecany to 80%, optymalny 85%, z wyłączeniem wybranych specjalności medycznych, tj. choroby zakaźne, pediatria). W przypadku pediatrii, z uwagi na sezonowość zachorowań dzieci, zalecany optymalny wskaźnik obłożenia łóżek, to około 70%. A zatem zmniejszenie liczby łóżek w oddziałach szpitalnych, w których jest niski wskaźnik ich wykorzystania, nie ograniczy dostępności do świadczeń medycznych i nie spowoduje zagrożenia bezpieczeństwa pacjentów.

Należy podkreślić, że zarówno zwiększanie jak i zmniejszanie liczby łóżek to naturalny mechanizm zarządczy, za pomocą którego, można wpływać na dostosowywanie bazy szpitalnej do aktualnych potrzeb zdrowotnych, epidemiologicznych i demograficznych społeczeństwa.

Ze względu na postęp naukowo-technologiczny coraz więcej zabiegów medycznych, można wykonywać w trybie jednodniowym, ponadto obecne możliwości leczniczo - terapeutyczne pozwalają na znaczne skracanie hospitalizacji i pobytu pacjentów w szpitalu. Powyższe powoduje, że redukcja łóżek szpitalnych powinna przebiegać w sposób ciągły, z czym stykamy się w krajach zachodnich.

W odniesieniu do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie analiza zgłoszonych łóżek szpitalnych na podstawie baz danych Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą według stanu na dzień 31.12.2018 r. i porównawczo według stanu na 28.01.2019 r. wykazała następujące zmniejszenie liczby łóżek w poszczególnych oddziałach:

- oddział chorób wewnętrznych - liczba ta zmniejszyła się o 8 łóżek, z 36 łóżek w grudniu 2018 r. do 28 łóżek w styczniu 2019 r., natomiast % wykorzystania łóżek na tym oddziale wynosił 53,4,5% (dane ze sprawozdań MZ29 – stan na 31.12.2017 r.),

- oddział reumatologiczny - liczba ta zmniejszyła się o 6 łóżek, z 22 łóżek w grudniu 2018 r. do 16 łóżek w styczniu 2019 r., natomiast % wykorzystania łóżek na tym oddziale wynosił 62,1% (dane ze sprawozdań MZ29 – stan na 31.12.2017 r.)

- oddział pediatryczny - liczba ta zmniejszyła się o 2 łóżka, z 18 łóżek w grudniu 2018 r. do 16 łóżek w styczniu 2019 r., natomiast % wykorzystania łóżek na tym oddziale wynosił 47,3% (dane ze sprawozdań MZ29 – stan na 31.12.2017 r.),

- oddział położniczo-ginekologiczny - liczba ta zmniejszyła się o 16 łóżek, z 43 łóżek w grudniu 2018 r. do 27 łóżek w styczniu 2019 r., natomiast % wykorzystania łóżek na tym oddziale wynosił 39,9% (dane ze sprawozdań MZ29 – stan na 31.12.2017 r.),

- oddział chirurgiczny ogólny - liczba ta zmniejszyła się o 4 łóżka, z 29 łóżek w grudniu 2018 r. do 25 łóżek w styczniu 2019 r., natomiast % wykorzystania łóżek na tym oddziale wynosił 48,8% (dane ze sprawozdań MZ29 – stan na 31.12.2017 r.).

W badanym okresie liczba łóżek zmniejszyła się z 148 do 112, przy czym % wykorzystania łóżek na wymienionych oddziałach był na poziomie od 39,9% do 62,1%. Jak wynika z powyższego w przywołanym przez Pana Posła szpitalu zlikwidowano łóżka które były niewykorzystywane. W związku z tym pragnę Pana Posła uspokoić, że nie wpłynie to na dostępność do świadczeń zdrowotnych.

Jednocześnie wyjaśniam, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego nie daje możliwości wliczania do norm pielęgniarskich ratowników medycznych pracujących w oddziałach. Natomiast informuję, że z dniem 1 stycznia 2019 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. 2018, poz. 2376), zgodnie z którym świadczeniodawca udzielający świadczeń w trybie hospitalizacji, hospitalizacji planowej lub leczenia jednego dnia może, w celu zapewnienia właściwej opieki oraz organizacji pracy, zatrudnić: opiekuna medycznego, ratownika medycznego, sekretarkę medyczną. Liczba i kwalifikacje ww. personelu są ustalane przez świadczeniodawcę, z uwzględnieniem: profili i specyfiki oraz intensywności pracy komórek organizacyjnych, liczby i bieżącego wykorzystania łóżek oraz wielkości i warunków lokalowych komórek organizacyjnych.

Ponadto wyjaśniam, że Ministerstwo Zdrowia mając na uwadze wagę wyzwań w kontekście kadry medycznej w Polsce oraz w trosce o bezpieczeństwo i jakość opieki nad pacjentami podejmuje wiele działań, które mają na celu zwiększenie liczby wykwalifikowanych pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia. Działania te zapewnią, również szpitalom, odpowiednią liczbę pielęgniarek.

Odnotowywany, systematyczny wzrost liczby pielęgniarek w systemie ochrony zdrowia wynika m.in. z takich działań podejmowanych przez Ministerstwo Zdrowia jak wprowadzenie w 2015 roku podwyżek dla pielęgniarek i położnych w wysokości 4x400 zł finansowanych ze środków NFZ w wysokości 1600 zł brutto brutto, a także wsparcie kształcenia pielęgniarek (przeddyplomowego i podyplomowego) oraz poprawa jego jakości ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) na lata 2014 – 2020.

Jednocześnie mając na względzie potrzebę poprawy sytuacji służby zdrowia należy wskazać na rozwiązania wprowadzone ustawą z dnia 24 listopada 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która stanowi, że na finansowanie ochrony zdrowia przeznaczac się będzie corocznie środki finansowe w wysokości nie niższej niż 6% produktu krajowego brutto. Regulacja ta jest rozwiązaniem bezprecedensowym w historii organizacji wydatków publicznych na ochronę zdrowia w Polsce, zarówno pod względem docelowej skali nakładów na sektor zdrowotny, jak i z uwagi na zagwarantowanie w wieloletniej perspektywie systematycznego wzrostu udziału ochrony zdrowia w wydatkach publicznych. Wzrost finansowania przyczyni się nie tylko do zwiększenia wynagrodzeń, ale przede wszystkim do lepszego dostępu obywateli do świadczeń zdrowotnych, a w konsekwencji przełoży się na poprawę jakości leczenia pacjentów. Należy zaznaczyć, że niedostateczna liczba personelu medycznego może zwiększyć prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzeń nieporządných, powikłań, zakażeń wewnątrzszpitalnych, czy przedłużonych pobytów, co negatywnie wpływa na zdrowie pacjentów, i co nie jest bez znaczenia, zwiększa koszty hospitalizacji.

Z poważaniem

Józefa Szczurek-Żelazko

Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

