



Stanowisko
dotyczące rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r.
w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych
w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami

Zakres spraw regulowanych w rozporządzeniu z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, które weszło w życie w dniu 1 stycznia 2013 r., wynika z upoważnienia określonego w art. 50 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.), który wskazuje, że Minister Zdrowia określi w drodze rozporządzenia sposób ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

Rozporządzenie nie zawiera przepisów regulujących zatrudnienie czy też organizację pracy, a jedynie wskazuje sposób ustalenia minimalnych norm.

Rozporządzenie zawiera kryteria, które powinny być uwzględnione przy określaniu kategorii opieki do której może zostać zakwalifikowany pacjent, co z kolei powinno być ważnym elementem przy określaniu zasad opieki nad pacjentem i stanowić podstawę do podejmowania przez kierownika podmiotu leczniczego decyzji dotyczącej liczby pielęgniarek i położnych zatrudnionych na danym oddziale.

Kierownik, zarządzający konkretnym podmiotem leczniczym, zna wszystkie jego uwarunkowania, które wpływają na zapewnienie opieki nad pacjentem.

Ostateczna decyzja w sprawie ustalenia minimalnej liczby pielęgniarek i położnych, zatrudnianych np. na danym oddziale powinna uwzględniać opinie przedstawicieli samorządu zawodowego i związków zawodowych dla których uprawnienie do opiniowania norm ustalonych przez kierownika podmiotu leczniczego wynika z przepisu art. 50 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.).

Wypracowanie, w drodze tych uzgodnień, norm zatrudnienia to zadanie i odpowiedzialność kierownika podmiotu leczniczego, który podlega przepisom rozporządzenia.

Rozporządzenie zawiera załączniki przy wykorzystaniu których można określić kategorię opieki dla poszczególnych pacjentów. Istotne jest ustalenie średnich czasów świadczeń pielęgniarских pośrednich, bezpośrednich i średniego czasu dyspozycyjnego pielęgniarki, właściwych dla danej jednostki organizacyjnej podmiotu leczniczego, a następnie na podstawie wzoru można obliczyć minimalną normę zatrudnienia.

Wartości czasów dla wykonania świadczeń pielęgniarских są opisane w dostępnej literaturze fachowej na podstawie wcześniej przeprowadzonych badań. Mogą być one wykorzystywane lub modyfikowane w zależności od specyfiki danego podmiotu, sposobu organizacji pracy i innych kryteriów.

Należy zauważyć, iż rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 1999 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 111, poz. 1314) podobnie jak nowe rozporządzenie określało sposób ustalania minimalnych norm w zakładach opieki zdrowotnej/podmiotach leczniczych, a nie zatrudnienie. Rozporządzenie to było aktem prawnym, który obowiązywał 12 lat, dlatego też świadczeniodawcy byli zobowiązani ustalać minimalne normy zatrudnienia zgodnie zapisami powyższego aktu prawnego i stosować je w praktyce.

Przepisy nowego rozporządzenia zapewniają podmiotom leczniczym wystarczającą ilość czasu na ustalenie nowych, zgodnych z rozporządzeniem norm (ostateczny termin ich określenia upływa 31 marca 2014 r.).

Ponadto regulacje w zakresie stosowania minimalnych norm obowiązują każdy podmiot wykonujący działalność leczniczą realizujący świadczenia gwarantowane finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia ze środków publicznych.

Każdy świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej jest obowiązany do zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarской lub położnych we wszystkie dni tygodnia, zgodnie z § 4a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143, z późn. zm.). Przy czym należy podkreślić,

iż w przypadku pielęgniarek i położnych, zgodnie z § 4a ust. 4, zapewnienie opieki pielęgniarskiej lub położnych, w zakresie nieuregulowanym w przedmiotowym rozporządzeniu, następować będzie z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek lub położnych, ustalonej na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.). Zgodnie z przepisami wskazanej ustawy niniejsze normy zatrudnienia pielęgniarek dotyczą podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Natomiast zgodnie z art. 132 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), podstawą udzielania świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zgodnie z załącznikiem Nr 3 do zarządzenia Nr 72/20011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 października 2011 r. z późn.zm, w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, w części określającej warunki wspólne wobec świadczeniodawców realizujących świadczenia opieki zdrowotnej w ramach hospitalizacji, świadczeniodawca zobowiązany jest do „udokumentowanego zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej lub położnych we wszystkie dni tygodnia zgodnie z przepisami § 4a ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.


Z opublikowania
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Aleksander Sopiński