



POLSKIE TOWARZYSTWO PIEŁĘGNIAREK ANESTEZJOLOGICZNYCH  
I INTENSYWNEJ OPIEKI

www.ptpaio.pl  
ul. Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań  
e-mail: [ptpa@ump.edu.pl](mailto:ptpa@ump.edu.pl) [biuro@ptpaio.pl](mailto:biuro@ptpaio.pl)

Warszawa, 26.03.2013r.

Minister Zdrowia  
Bartosz Arłukowicz

Prezes:

*Szanowny Panie Ministrze!*

mgr Paweł Witt

ul. Liwiecka 17/34  
04-348 Warszawa

[pawwitt@wp.pl](mailto:pawwitt@wp.pl)

tel. +48 604 066 318

W związku z licznymi doniesieniami, związanymi z ogólnopolskimi praktykami, mającymi na celu uzupełnianie kadry pielęgniarskiej w oddziałach szpitalnych poprzez przesunięcia pielęgniarek anestezyjologicznych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezyjologicznych i Intensywnej Opieki wraz z Grupą Roboczą ds. praktyki w pielęgniarstwie anestezyjologicznym i intensywnej opieki reprezentuje stanowisko, że powyższe **działania są niedopuszczalne.**

Zadaniem pielęgniarki anestezyjologicznej, pełniącej dyżur w ramach oddziału anestezyjologii – **podobnie jak lekarza anestezyjologa** –, jest bycie w pełnej gotowości do udzielania świadczeń w zakresie współpracy podczas wykonywania znieczuleń w trybie pilnym i planowym oraz niejednokrotnie udzielania świadczeń w ramach wewnątrzszpitalnego zespołu reanimacyjnego na terenie całej jednostki u pacjentów w stanie bezpośredniego zagrożenia życia. Pielęgniarka współpracuje, czyli tworzy zespół anestezyjologiczny, z lekarzem anestezyjologiem zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r. w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezyjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

W interwencjach zespołu anestezyjologicznego – zatrzymanie oddechu, nagłe zatrzymanie krążenia, cięcie cesarskie ze wskazań życiowych, znieczulenie pacjenta z urazem wielonarządowym, pęknięty tętniak, etc. – niejednokrotnie minuty decydują o życiu pacjenta. I nie mogą to być minuty przeznaczone na poszukiwanie pielęgniarki anestezyjologicznej, która aktualnie udziela świadczeń na innym stanowisku pracy. Stwarza to bezpośrednie zagrożenie dla życia pacjentów, których stan dramatycznie się pogorszył i wymaga pilnej interwencji. Pomijając sytuacje epidemiologiczną, oraz zaniechania obowiązujących standardów, stwarza to również zagrożenie dla pacjentów innych oddziałów, gdzie aktualnie została przesunięta pielęgniarka anestezyjologiczna.



## POLSKIE TOWARZYSTWO PIEŁĘGNIAREK ANESTEZJOLOGICZNYCH I INTENSYWNEJ OPIEKI

www.ptpaio.pl

ul. Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań  
e-mail: [ptpa@ump.edu.pl](mailto:ptpa@ump.edu.pl) [biuro@ptpaio.pl](mailto:biuro@ptpaio.pl)

Proces pielęgnowania u tych pacjentów, jak sama nazwa wskazuje, nie jest czynnością doraźną, którą można podejmować i przerywać w dowolnym momencie. Zwiększa to zdecydowanie niebezpieczeństwo wystąpienia zdarzeń niepożądanych oraz burzy poczucie bezpieczeństwa pacjenta i powoduje sytuację stresową u pielęgniarki.

Niedopuszczalne jest, aby pielęgniarka anestezjologiczna udzielała świadczeń medycznych w innym oddziale, przerywała je w trakcie realizacji, oraz wracała do swoich obowiązków wynikających z zatrudnienia w oddziale anestezjologii, po czym ponownie wracała do pracy na innym oddziale.

Taka organizacja pracy nie ma nic wspólnego z przepisami Kodeksu Pracy dotyczącymi oddelegowania pracownika na równoległe stanowisko – art. 42 § 2 Kodeksu Pracy. Żadne akty prawne nie uprawniają pracodawcy do nakładania podwójnej odpowiedzialności na pielęgniarki anestezjologiczne. Tym bardziej, że nie są znane przypadki, aby taką odpowiedzialność nakładać na pielęgniarki innych specjalności, kierując je do pracy w oddziale anestezjologii. Podobnie jak nie ma żadnych aktów prawnych pozwalających, poprzez złą organizację pracy, na dopuszczanie do sytuacji, w której zdrowie bądź życie pacjenta zostaje zagrożone. W zapewnieniu wysokiej jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, istotną rolę odgrywa prawidłowa obsada stanowisk pielęgniarskich – odpowiednia ilość personelu + odpowiednie kwalifikacje.

Ponadto nakaz podwójnej odpowiedzialności nakładany na jedną tylko grupę pielęgniarek jest przejawem nierównego traktowania. Wyraz temu dał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 3 kwietnia 2008 roku, gdzie w uzasadnieniu czytamy: „**Za przejaw nierównego traktowania uznać należy wprowadzony (...) obowiązek świadczenia (...) pracy na rzecz innych oddziałów w czasie, gdy nie były wykonywane zabiegi operacyjne. Żadna inna grupa pielęgniarek takiego obowiązku nie miała, a przynajmniej nie został on wyrażony w formie zarządzenia. W ocenie sądu pierwszej instancji takie zachowanie pracodawcy nosi znamiona tzw. Dyskryminacji pośredniej w zatrudnieniu(...)**”

*Przebieg z powrotem*

### Do wiadomości:

PREZES  
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek  
Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki

mgr Paweł Witt

1. Departament Pielęgniarek i Położnych
2. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
3. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
4. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa
5. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki
6. Państwowa Inspekcja Pracy
7. Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych