

, 11 grudzień 2020 r.



Biuro Rzecznika Praw Pacjenta

ul. Młynarska 46, 01-171 Warszawa

Petycja

Działając na mocy art. 63 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U.1997.78.483 z dnia 1997.07.16), który stanowi, iż *każdy ma prawo składać petycje, wnioski i skargi w interesie publicznym, własnym lub innej osoby za jej zgodą do organów władzy publicznej oraz do organizacji i instytucji społecznych w związku z wykonywanymi przez nie zadaniami zleconymi z zakresu administracji publicznej*, niniejszym w związku z pozbawieniem pacjenta należytej opieki w sposób gwarantujący jego właściwą jakość rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2020 r., zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U.2020.1840 z dnia 2020.10.19), którym to w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295, z późn. zm. 2) po § 10 dodaje się § 10a w brzmieniu:

"§ 10a. W okresie od dnia 20 października do dnia 31 grudnia 2020 r., w związku z ogłoszeniem stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, świadczeniodawca udzielający świadczeń w trybie hospitalizacji, o których mowa w § 3 ust. 1, jest zwolniony z obowiązku spełniania wymagań określonych w załączniku nr 3, w części dotyczącej warunków realizacji świadczeń odnoszących się do wymaganego personelu lekarskiego oraz pielęgniarskiego, pod warunkiem zapewnienia przez

kierownika podmiotu leczniczego ciągłości procesu leczniczego i bezpieczeństwa zdrowotnego świadczeniobiorców",

co notabene w konsekwencji prowadzi nie tylko do łamania praw pacjenta do należytej opieki, praw pracowniczych i praw człowieka do godnych warunków pracy. Mając na uwadze przepisy prawa oraz potrzebę ochrony życia, zdrowia i bezpieczeństwa pacjentów jak i pielęgniarek w związku ze zwiększeniem odpowiedzialności karnej pielęgniarek oraz ponoszoną odpowiedzialnością cywilną i zawodową żądamy podjęcia działania w przedmiocie:

- Wyznaczenia nowych minimalnych zakresów w związku z ograniczeniem możliwości rzetelnego wykonywania zawodu, tj. stosunku liczby pielęgniarek na obłożone stanowiska,
- Wyznaczenia zakresu minimalnych świadczeń zdrowotnych świadczonych przez pielęgniarki oraz ilości wykonywanych czynności wobec pacjenta.

Żądamy zatem realizacji podstawowego zadania Rzecznika Praw Pacjenta, jakim jest: występowanie do właściwych organów z wnioskami o podjęcie inicjatywy ustawodawczej bądź o wydanie lub zmianę aktów prawnych w zakresie ochrony praw pacjenta; opracowywanie i przedkładanie Radzie Ministrów projektów aktów prawnych dotyczących ochrony praw pacjenta; współpraca z organami władzy publicznej w celu zapewnienia pacjentom przestrzegania ich praw, w szczególności z ministrem właściwym do spraw zdrowia.

Bezsprzecznie dbałość o wprowadzenie stosownych regulacji w zakresie standardów opieki nad pacjentem oraz organizacji udzielania świadczeń leży w gestii Rzecznika Praw Pacjenta.

Nie ulega wątpliwości, iż jest to sprawa mająca wpływ zarówno na zagadnienie zbiorowego zdrowia, niekiedy życia, jak i wartości wymagające ochrony w imię dobra wspólnego, które to z całą pewnością mieszczą się w zakresie zadań i kompetencji Rzecznika Praw Pacjenta.

Dla zobrazowania problemów zbyt niskiej obsady pielęgniarek opiekujących się pacjentami wentylowanymi mechanicznie z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 podajemy kilka przykładów:

1. Na oddziale COVID leży 14 nieprzytomnych pacjentów, opiekę pielęgniarską stanowią 4 lub 3 pielęgniarki na 12 godzinny dyżur dzienny lub nocny. Z personelu dodatkowego przychodzi osoba tylko do sprzątnięcia i zbierania śmieci.
2. Na oddziale COVID – 8 pacjentów zaintubowanych, opiekę nad nimi sprawują w godz.:
 - 1) 7 – 9 – 2 pielęgniarki
 - 2) 9 – 11 – 4 pielęgniarki
 - 3) 11 – 13 – 2 pielęgniarki
 - 4) 13 – 15 – 4 pielęgniarki
 - 5) 15 – 17 – 2 pielęgniarki
 - 6) 17 – 19 – 4 pielęgniarki

Zbyt niska obsada personelu pielęgniarskiego powoduje u pacjenta deficyt opieki pielęgniarskiej. Pacjent przebywający na oddziale intensywnej terapii ma zmniejszone a nawet zniesione naturalne mechanizmy obronne, jak mruganie, przełykanie. To w co uzbroiła nas natura w warunkach szpitalnych zastąpić ma pielęgniarka w ramach pielęgnacji pacjenta. Dodatkowo do pracy pielęgniarek i położnych należą m.in. działania profilaktyczne, diagnostyczne oraz wykonywanie zleceń lekarskich. Obecna organizacja pracy pielęgniarek i położnych pozwala w większości przypadków na realizację zleceń lekarskich, a to negatywnie wpływa na dobrostan pacjenta oraz warunki pracy pielęgniarek i położnych, którym odmawia się właściwego wykonywania zawodu. Dla zobrazowania problemu zbyt niskiej obsady pielęgniarek poniżej przedstawiamy wytyczne, do przestrzegania których zobowiązane są szpitale powołane do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID – 19.

Oddział intensywnej terapii o 10 łózkach pracujących jednocześnie:

Pielęgniarki – 3

Opiekunowie medyczni – 4

Ratownicy medyczni – 2.

Reasumując na 10 pacjentów przypada 9 pracowników posiadających w różnym stopniu kompetencje do udzielania świadczeń medycznych, z czego działania jednej pielęgniarki wspomaga trzech profesjonalistów.

Wytyczne NFZ są zbieżne ze Stanowiskiem Zespołu Konsultantów w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w porozumieniu z Polskim Towarzystwem Pielęgniarek Anestezyjologicznych i Intensywnej Opieki dotyczące niezbędnej obsady personelu pielęgniarskiego w oddziałach intensywnej terapii w opiece nad pacjentami zakażonymi wirusem SARS – CoV – 2.

3. Kolejnym przykładem naruszającym bezpieczeństwo samych pielęgniarek jest delegowanie do pracy przy nawet 4 pacjentach wentylowanymi mechanicznie z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 tylko **jednej pielęgniarki !**

Ponadto dość popularnym w praktyce jest zachowanie pracodawców, którzy zmuszają personel do pracy w kilku oddziałach w trakcie jednej zmiany roboczej, każdy dyżur w innym miejscu, w tym oddział covidowy. Bardzo częstą praktyką jest oszczędzanie środków ochrony indywidualnej, tj. wydzielanie po 1 szt. na każdy dyżur oraz delegowanie do pracy personelu o niewystarczających kompetencjach bez możliwości adaptacji stanowiskowej tegoż pracownika. Stanowi to realne zagrożenie dla pacjentów chociażby w terminowej dostawie opieki pielęgniarskiej.

Jeszcze raz apelujemy dla dobra pacjentów oraz nas wszystkich o nowe regulacje.

Zniesione powyższym rozporządzeniem normy to były normy minimalne, a zmniejszanie minimalności w naturalny sposób prowadzi do niewydolności.