

Apel pielęgniarek do Ministra Zdrowia

Zwracamy się z Apelem do Pana Ministra Zdrowia o niedopuszczenie do sytuacji, gdzie przy bardzo niskim poziomie zabezpieczenia w personel pielęgniarski w Polsce, potencjalni pracownicy otrzymują sygnał, że środowisko pracy, w którym podejmują pracę nie będzie bezpieczne.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie w swoim stanowisku z dnia 28.12.2011 r. podkreśla, że: „Należy zobligować pracodawców do stosowania ostrych narzędzi medycznych wyposażonych w mechanizmy i zabezpieczenia istotnie zmniejszające lub też eliminujące ryzyko zranienia podczas ich stosowania. Istotne jest także wprowadzenie zapisów także do kp: *w przypadku narażenia na zakażenie szkodliwym czynnikiem biologicznym podczas kontaktu z ostrym narzędziem medycznym, pracodawca zapewni stosowanie w środowisku pracy dostępnych na rynku wyrobów medycznych wyposażonych w mechanizm chroniący przed zranieniem lub zapobiegający zakłuciom.*” W chwili, gdy obowiązywać będzie Dyrektywa 32/2010/UE nigdy więcej nie powinno mieć miejsce zdarzenie, w którym pielęgniarka, w wyniku złego zarządzania środowiskiem pracy, sama potrzebuje pomocy zamiast nieść ją innym.”

Zapis zaproponowany w projekcie *Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych* w § 4 pkt. 1 jest nie do przyjęcia, ponieważ wprowadzenie bezpiecznych narzędzi „*w miarę możliwości oraz jeżeli charakter wykonywanych świadczeń zdrowotnych na to pozwala*” (...) nie gwarantuje osiągnięcia celu podstawowego Dyrektywy – „*zapobieganie urazom pracowników spowodowanym ostrymi narzędziami medycznymi (w tym ukłuciem igły).* W sytuacji coraz większego obciążenia pracą personelu medycznego i presji czasowej w jakiej wykonywane są zadania zawodowe trzeba maksymalnie zminimalizować możliwość wystąpienia narażenia na zranienia”.

Nie od dzisiaj wiadomo, że zapobieganie jest najtańszym i najpowszechniej dostępnym środkiem możliwym do zastosowania w ochronie zdrowia.

W rozporządzeniu nie wypełniono także zapisu Artykułu 2 Dyrektywy, który mówi, że „*Państwa członkowskie określają sankcje za naruszenie krajowych przepisów ustanowionych na podstawie niniejszej dyrektywy. Sankcje te są skuteczne, proporcjonalne i odstraszające*”.

Nie wypełniona została **Klauzula 6 pkt 1.** Umowy HOSPEEM i EPSU, gdzie zapisano następującą obligatoryjność „*(...) zapewnienie wyrobów medycznych zawierających mechanizmy chroniące przed zranieniem*”


Wprowadzenie zapisu obligatoryjnego wyposażenia podmiotów leczniczych w bezpieczny sprzęt to inwestycja, która zawsze się zwróci. Europosel *Stephen Hughes* zwrócił uwagę w swoim wystąpieniu w Parlamencie Europejskim, że w sektorze ochrony zdrowia **odnotowano o 30% więcej wypadków przy pracy niż w pozostałych sektorach zatrudnienia w UE** i może to dotyczyć 10 % pracowników UE.

Uważamy, że zdrowie i życie personelu medycznego jest wartością, która powinna być szczególnie chroniona. Tylko w taki sposób można niwelować bariery w dostępności do bezpiecznych usług zdrowotnych i nie narażać budżetu państwa na niepotrzebne wydatki związane z postępowaniem poekspozycyjnym i leczeniem chorób będących konsekwencją takiego zranienia (od 4000 – 12.000 PLN). Szanowny Panie Ministrze, czy stać nas na zamykanie szpitali? Tak się stanie, kiedy pielęgniarki będą korzystać ze zwolnień lekarskich z tego tytułu!

Zaniechanie działania polegające na implementacji ważnych zapisów dyrektywy będzie stanowiło podstawę do zwrócenia się do Komisji Europejskiej, która może skorzystać z prawa do wszczęcia postępowania w sprawie uchybienia, jakie przysługuje jej na mocy [art. 258](#) Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej oraz [art. 141](#) Traktatu EWEA.



Dorota Klanska RN, MSc
Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
Executive Committee
European Federation of Nurses Associations



mgr Janina Zurawska RN, MSc
Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
Oddział w Łodzi