

STANOWISKO Nr 1
XXVIII OKRĘGOWEGO ZJAZDU
Beskidzkiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bielsku-Białej
z dnia 16 marca 2013 r.

**w sprawie: nowelizacji Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. /Dz.2012.1545/
w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych
w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami**

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Beskidzkiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych wyrażają stanowczy sprzeciw wobec zbyt ogólnych zapisów w treści Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. /Dz.2012.1545/ w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

Realizacja zapisów przedmiotowego Rozporządzenia wymaga ciągłego monitorowania czasów i rodzaju świadczeń realizowanych przez pielęgniarki i położne na rzecz pacjentów zakwalifikowanych do poszczególnych kategorii opieki przez okres minimum 1 roku. Jest to zadanie wręcz niemożliwe do zrealizowania przy aktualnym obciążeniu pracą pielęgniarek na zmianie, zbyt niską obsadą pielęgniarską i zbyt dużą liczbą pacjentów wymagających opieki 1 pielęgniarki lub 1 położnej.

Delegaci oczekują zmiany Rozporządzenia zapisy którego powinny:

- zapewnić obsadę nie mniejszą niż 2 pielęgniarki / 2 położne na zmianie,
- nie wliczać zatrudnionej kadry kierowniczej /pielęgniarki oddziałowe, z-cy oddziałowych, koordynujące, przełożone, naczelne/ do wyliczania minimalnych norm zatrudnienia,
- przywrócić wskaźniki zatrudniania pielęgniarek i położnych w nowotworzonych oddziałach,
- ustalić minimalne norm zatrudnienia w bloku operacyjnym – 2 pielęgniarki lub 2 położne na 1 operowanego pacjenta /instrumentariuszka +asystująca/
- wprowadzić zapis o treści „1 położna na 1 rodzącą u której zastosowano farmakologiczne metody łagodzenia bólu”,
- przywrócić średni czas świadczeń pielęgniarskich bezpośrednich odpowiednio do kategorii opieki zgodnie z zapisem § 2 opiniowanego projektu rozporządzenia z dnia 18 października 2012 r.

Ponadto Delegaci apelują o zastosowanie norm we wszystkich podmiotach leczniczych korzystających ze środków publicznych.

Rozporządzenie w sprawie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami w obecnym brzmieniu nie poprawi warunków pracy pielęgniarek i położnych nie zapewni bezpieczeństwa pacjentom i może mieć negatywny wpływ na dostęp pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Sekretarz
XXVIII Okręgowego Zjazdu BOiPiP
Elżbieta Handzlik
Elżbieta Handzlik

Przewodniczący
XXVIII Okręgowego Zjazdu BOiPiP
Jadwiga Gatuszkiewicz
Jadwiga Gatuszkiewicz

Stanowisko skierowane do:

- Ministra Zdrowia,
- Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

STANOWISKO Nr 2
XXVIII OKRĘGOWEGO ZJAZDU

Beskidzkiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bielsku-Białej
z dnia 16 marca 2013 r.

w sprawie: utrzymania dotychczasowego obszaru działania Beskidzkiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bielsku-Białej

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Beskidzkiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych wyrażają swój zdecydowany sprzeciw wobec działań zmierzających do zmiany obszarów działania i siedzib okręgowych izb pielęgniarek i położnych zgodnie z podziałem administracyjnym kraju.

Uzasadnienie

W związku z powyższymi informacjami dotyczącymi Stanowiska podjętego przez Delegatów XXX Okręgowego Zjazdu Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie z dnia 13 marca 2013 r. w sprawie likwidacji małych okręgowych izb pielęgniarek i położnych wyrażamy swój zdecydowany sprzeciw. Podobne projekty niejednokrotnie spotykały się ze zdecydowanym sprzeciwem członków samorządu i za każdym razem były odrzucane przez środowisko. Pragniemy pozostać w wypracowanej i dobrze funkcjonującej strukturze, która sprawdza się od 21 lat. Stoimy na stanowisku, iż teren działania poszczególnych okręgowych izb pielęgniarek i położnych powinien zależeć od woli członków samorządu wyrażonej przez okręgowe zjazdy. Rozwiązanie polegające na ustalaniu obszaru działania poszczególnych okręgowych izb przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych na wniosek okręgowych zjazdów funkcjonowało dotąd w sposób niezakłócony i było wyrazem szacunku do organów samorządu i samej idei samorządności.

Obligatoryjne fuzje niektórych izb – w imię źle rozumianej idei unifikacji /de facto centralizacji/ - zniszczą ugruntowane i właściwie ukształtowane regionalne struktury samorządowe, przyczyniając się do oddalania struktur samorządowych od ich członków. Uderzy to bezpośrednio w pielęgniarki i położne, które z własnej inicjatywy zbudowały samorząd zawodowy funkcjonujący blisko swoich członków.

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Beskidzkiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych wyrażają głęboką nadzieję, że przytoczone argumenty znajdą uznanie w oczach podmiotów odpowiedzialnych za ostateczny kształt obszarów okręgowych izb.

Sekretarz

XXVIII Okręgowego Zjazdu BOIPiP

Handzlik
Elżbieta Handzlik

Przewodniczący

XXVIII Okręgowego Zjazdu BOIPiP

Gatuszkiewicz
Jadwiga Gatuszkiewicz

Stanowisko skierowane do:

- Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
- wszystkich Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych.

APEL Nr 1
XXVIII OKRĘGOWEGO ZJAZDU
Beskidzkiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bielsku-Białej
z dnia 16 marca 2013 r.

w sprawie: nowelizacji aktów prawnych dotyczących identyfikacji pacjentów przebywających w podmiotach leczniczych

Środowisko pielęgniarek i położnych z niepokojem przyjęło rozwiązania zawarte w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej /Dz.U.2013.217 j.t./ oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku /Dz.U.2012.1098/.

Zaopatrywanie pacjentów w znaki tożsamości miało ułatwić ich identyfikację i zapobiec ewentualnym pomyłkom. Jednak restrykcyjne zapisy aktach prawnych dotyczące ochrony danych osobowych mogą spowodować skutki wręcz odwrotne zwłaszcza w odniesieniu do noworodków, dzieci i pacjentów w podeszłym wieku.

Gwarantowane konstytucyjnie i ustawowo prawo do ochrony prywatności i ochrony danych osobowych, nie mogą mieć charakteru bezwzględnie, zagrażać bezpieczeństwu pacjenta, degradować do roli oznakowanego numerem lub kodem paskowym podmiotu, a także narażać realizatorów opieki medycznej na popełnienie błędu.

Od autorów przepisów oczekujemy przede wszystkim zdrowego rozsądku, dogłębnej i nieograniczonej tylko do naszego kraju analizy zagadnień, które regulują powyższe kwestie oraz realnej oceny możliwości finansowych i technicznych placówek medycznych, a przede wszystkim uwzględniania opinii praktyków czyli fachowców pracujących bezpośrednio z pacjentem. Z tych powodów oczekujemy nowelizacji cytowanych przepisów oraz proponujemy skorzystanie z doświadczeń innych państw (np. Kanada, Włochy, Wielka Brytania), gdzie także obowiązują przepisy o ochronie danych osobowych w których chroniona jest dokumentacja medyczna, natomiast pacjent „zachowuje” swoje imię i nazwisko jako informację zamieszczoną na opasce, identyfikujące go w placówce ochrony zdrowia.

Sekretarz
XXVIII Okręgowego Zjazdu BOiPiP
Handzlik
Elżbieta Handzlik

Przewodniczący
XXVIII Okręgowego Zjazdu BOiPiP
Galuszkiewicz
Jadwiga Galuszkiewicz

Apel skierowany do:
• Ministra Zdrowia.