



NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.204.2020.MK

Warszawa, dnia 12 listopada 2020 r.

Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych działając na podstawie ustawy z dnia 11 lipca 2011 r. *o samorządzie pielęgniarek i położnych* (Dz. U. z 2018 r., poz. 916 ze zm.) zwracamy się z prośbą o PILNE podjęcie działań w celu uregulowania statusu zawodu opiekuna medycznego jako opiekuńczego zawodu dla pacjenta i pomocniczego zawodu dla pielęgniarki i zawodu położnej oraz **wyraźnego rozgraniczenia kompetencji opiekuna medycznego od kompetencji pielęgniarki i położnej**. Wymaga to ustabilizowania systemu kształcenia osób chcących wykonywać zawód opiekuna medycznego, wyraźnego określenia ich zakresu uprawnień zawodowych i określenie zasad współpracy opiekuna medycznego z pielęgniarką i położną oraz zapewnienie obowiązku zatrudniania opiekunów medycznych we wszystkich stacjonarnych podmiotach leczniczych.

Uzasadnienie

Zgodnie z ustaleniami poczynionymi w zawartym Porozumieniu z dnia 9 lipca 2018 r. pomiędzy Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych i Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, a Ministrem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia i przyjętą uchwałą nr 124/2019 Rady Ministrów w dniu 15 października 2019 r. w *sprawie przyjęcia dokumentu „Polityka wieloletnia Państwa na rzecz pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce”*

(z uwzględnieniem etapów prac zainicjonowanych w roku 2018) (dalej zwana: Polityką), za sprawę pilną uznano uregulowanie statusu zawodowego opiekunów medycznych. Zgodnie z Polityką wskazano wyraźnie, że: „(...) W polskim systemie ochrony zdrowia brakuje zawodu pomocniczego, którego rolą będzie współuczestniczenie w bezpośredniej opiece nad pacjentem, przy jednoczesnym wspieraniu pracy pielęgniarek i położnych. Wobec powyższego, w opinii Zespołu niezbędne jest podjęcie działań mających na celu wprowadzenie do systemu opieki zdrowotnej takiej profesji (...)”. W opinii środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych rolę personelu pomocniczego powinny pełnić osoby wykonujące zawód opiekuna medycznego.

W następstwie braku aktywności przedstawicieli władzy publicznej w uregulowaniu niniejszej sprawy, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podjęła uchwałę nr 136/VI/2013 NRPIP z 4 grudnia 2013 r. w sprawie przyjęcia katalogu czynności wykonywanych przez opiekuna medycznego u osoby chorej i niesamodzielnej na zlecenie i pod nadzorem pielęgniarki, zmienioną uchwałą nr 176/VI/2014 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 marca 2014 r., w celu wskazania środowisku pielęgniarek i położnych – wytycznych w zakresie współpracy z osobami zatrudnionymi na stanowisku opiekunów medycznych w niektórych podmiotach leczniczych. Jest to jedyna rzecz, którą mogliśmy zrobić w sytuacji braku przepisów w zakresie współpracy pielęgniarek i położnych z opiekunami medycznymi.

Niewątpliwym jest, że dynamiczny rozwój nauk medycznych, ustawiczne podnoszenie przez pielęgniarki i położne swoich kwalifikacji zawodowych, nabywanie nowych uprawnień i kompetencji; substytucja usług czyli przejmowanie przez pielęgniarki i położne dotychczasowych niektórych zadań realizowanych przez lekarzy, oraz pojawiania się nowych obszarów dla wykonywania przez nie działań medycznych – w praktyce brak jest możliwości i czasu do wykonywania przez pielęgniarki i położne czynności opiekuńczych względem pacjenta. Zgodnie z poczynionymi ustaleniami, wykonywania czynności stricto opiekuńczych – musi zostać przypisane opiekunom medycznym **bez jednoczesnego rozszerzenia czynności medycznych.**

Konieczność podjęcia stanowczych działań doregulowania zasad współpracy pomiędzy pielęgniarką i położną a opiekunem medycznym wynika, zarówno z obowiązku realizacji postanowień Polityki, jak i troski o pacjenta, który wymaga świadczenia usług opiekuńczych.

Z przykrością pragniemy zauważyć, iż do tej pory nie podjęliście Państwo wystarczających działań, aby uregulować zakres uprawnień zawodowych opiekunów medycznych, ich zasady współpracy z personelem pielęgniarskim i położniczym i zapewnić ich zatrudnienie w każdym stacjonarnym podmiocie leczniczym.

Taka sytuacja sprzyja pojawianiu się nieakceptowanych rozwiązań. Tym samym z ogromnym niepokojem obserwujemy lokalne inicjatywy niektórych oświatowych szkół zawodowych, przedłużania okresu kształcenia kandydatów na opiekunów medycznych i próbach przypisywania tym osobom uprawnień do wykonywania samodzielnych czynności medycznych, **np. pobieranie krwi żyłnej na badania i innego materiału od pacjenta, asystowanie do zabiegów operacyjnych, udział w procedurach dializacyjnych itd.**

Zwracamy uwagę, iż są to policealne szkoły oświatowe dla osób bez wymaganej matury, a kluczowym celem kształcenia opiekunów medycznych ma być nauka czynności opiekuńczych i wsparcie kadry pielęgniarskiej i położniczej.

Biorąc pod uwagę powyższe Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec proponowanych lokalnie zmian diagnozowanych przez Ministerstwo Zdrowia i wnosi jak na wstępie.

Z wyrazami szacunku

Wiceprezes NRPiP

Sebastian Irzykowski

/dokument podpisany elektronicznie/

Załącznik

- Uchwała nr 136/VI/2013 NRPiP z dnia 4 grudnia 2013 r.
- Uchwała nr 176/VI/2014 NRPiP z dnia 19 marca 2014 r.

Do wiadomości:

- Małgorzata Zadorożna – Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia.
- prof. dr hab. n.med. i n. o zdr. Maria Kózka - Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa.
- dr n. o zdrowiu Mariola Rybka - Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej.
- dr n. o zdrowiu Izabela Kaptacz - Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej.
- Krystyna Ptok – Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.
- Grażyna Wójcik – Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.