

Stanowisko VI

XXXII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Radomiu

z dnia 11 marca 2016 r.

w sprawie poparcia listu otwartego środowiska pielęgniarek i położnych

zatrudnionych w POZ z terenu działalności OIPiP w Poznaniu

Delegaci XXXII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Radomiu podzielają zaniepokojenie stanem pielęgniarstwa polskiego i kierunkami zmian w systemie ochrony zdrowia zwłaszcza POZ zmierzającymi między innymi do ograniczenia samodzielności w wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej.

Wyrazem tego jest poparcie listu otwartego kierowanego do Prezydenta RP, Premiera RP, Prezesa NFZ, Ministra Zdrowia, Rzecznika Praw Pacjenta, oraz przedstawicieli administracji rządowej i parlamentarzystów.

Prezydium Zjazdu

Maria Chmielnicka

Agnieszka Nocoń

Urszula Sochaj

Diana Wiśniewska - Janas

Przewodnicząca Zjazdu

Renata Cwalina

List otwarty

Będąc pielęgniarkami i położnymi podstawowej opieki zdrowotnej wyrażamy swoje zaniepokojenie kierunkiem i trybem prac nad nową ustawą o podstawowej opiece zdrowotnej.

Rok 1989 był w Polsce rokiem rozpoczęcia transformacji ustrojowej. Był to również czas wielkiego zrywu zawodowego pielęgniarek i położnych, które dostrzegły konieczność dokonania zmian, wynikiem czego było uchwalenie przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej Ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 19 kwietnia 1991 roku, która to została przyjęta entuzjastycznie przez środowisko. Działania utworzonego samorządu doprowadziły do uchwalenia przez Sejm drugiej ustawy, tj. Ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej z dnia 5 lipca 1996 roku. Po raz pierwszy w dziejach pielęgniarstwa polskiego ustawodawca uznał pielęgniarstwo i położnictwo za zawód samodzielny. Rozszerzony został zakres uprawnień zawodowych pielęgniarki i położnej, wzmocniona odpowiedzialność zawodowa oraz prestiż zawodu. Pielęgniarstwo w Polsce, jak i na świecie przeszło trudną, długą drogę rozwoju zawodowego, walki o przekształcenie zawodu z podporządkowanego lekarzowi w profesję mającą własną autonomię i samodzielność zawodową. W Polsce walka ta zwieńczona została sukcesem poprzez zapisy Ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych, Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz liczne akty wykonawcze do tych ustaw.

Pielęgniarki i położne wykazały się odwagą i determinacją w pokonywaniu trudności, aby móc podjąć działania w urzeczywistnianiu zagwarantowanej samodzielności zawodowej. Rezultatem tego starania było od roku 1998 rejestrowanie przez pielęgniarki i położne podmiotów, praktyk zawodowych oraz samodzielne kontraktowanie świadczeń zdrowotnych

z Wojewodami, od roku 2000 z Kasami Chorych, a od 2004 z NFZ. Pielęgniarstwo, położnictwo polskie ukierunkowane jest na pielęgniarstwo europejskie, nawiązując do zapisów dotyczących standardów, regulacji prawnych, zawodowych obowiązujących w całej Europie. Samodzielność zawodowa stworzyła podwaliny dla rozwoju opieki pielęgniarskiej w zakresie opieki rodzinnej - pielęgniarstwa rodzinnego, położnictwa rodzinnego, medycyny szkolnej, opieki domowej długoterminowej, hospicyjno-paliatywnej domowej.

W świetle przekazów medialnych dotyczących prowadzonych prac Zespołu powołanego przez Ministra Zdrowia nad nową Ustawą o podstawowej opiece zdrowotnej, środowisko pielęgniarek i położnych jest bardzo zaniepokojone kierunkiem zmian ustawowych, które zmierzają do ograniczenia samodzielności w wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej. Oburzenie środowiska budzi tryb prac Zespołu, w którym uczestnictwo największej liczebnie grupy zawodowej w opiece zdrowotnej jest zmarginalizowane. Nie zachowano parytetów w ustalaniu liczebności członków Zespołu, co w konsekwencji uniemożliwia wpływ naszego środowiska na treść przyjmowanych w głosowaniu zapisów. Wnioski pielęgniarek i położnych środowiska o poszerzenie Zespołu zostały odrzucone. Niedopuszczalnym jest, aby w sprawach dotyczących samodzielnego wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej decydowała inna grupa zawodowa.

Zaniepokojenie budzi kierunek zmian dotyczący pacjenta, jego praw, dostępności do świadczeń zdrowotnych, pacjenta jako najważniejszego ogniwa opieki zdrowotnej, który współuczestniczy w procesie utrzymania i poprawy własnego zdrowia. Pacjent powinien mieć zapewnione prawo osobistego wyboru, a nie ponoszenia konsekwencji decyzji wyborów podejmowanych przez innych, co zakładają projektowane zmiany ustawowe. Akty prawne obowiązujące i nowo powstające mają służyć utrzymaniu i poprawie zdrowia społeczeństwa, a nie zawierać korzystne zapisy rozwiązań dla jednej grupy zawodowej. Różne grupy zawodowe mają za zadanie współpracować w zespole terapeutycznym na rzecz zdrowia jednostki, rodziny, społeczeństwa. Zespół terapeutyczny to profesjonaliści udzielający świadczeń w zakresie swoich zadań, kompetencji z zachowaniem autonomii zawodowej. W sytuacji rosnącej liczby osób w wieku senioralnym, planowane zapisy w nowej ustawie, dotyczące łączenia zadań pielęgniarki rodzinnej z zadaniami pielęgniarki pracującej w gabinecie zabiegowym spowodują drastyczne ograniczenie pacjentom dostępności do świadczeń pielęgniarki rodzinnej, obniżenie ich jakości, czy wręcz limitowanie. Ustawowo zagwarantowane prawo pacjenta do wyboru pielęgniarki rodzinnej, położnej rodzinnej ograniczone zostanie tylko do wolnego wyboru lekarza rodzinnego, a będzie to konsekwencją przyjęcia zapisu o wspólnych listach pacjentów.

Środowisko pielęgniarek i położnych zgłasza pilną potrzebę podjęcia rozmów i działań dla wypracowania odpowiedniego kierunku zmian ustawowych mających na celu poprawę udzielania świadczeń w Podstawowej Opiece Zdrowotnej z poszanowaniem praw pacjenta, dostępności do świadczeń, praw ustawowych pielęgniarek i położnych, z zachowaniem odrębności funkcjonowania podmiotów pielęgniarek i położnych rodzinnych, pielęgniarek medycyny szkolnej, lekarza rodzinnego w POZ.