



MINISTER ZDROWIA

Warszawa,

2013 -04- 19

MZ-PP-070-3975-15/KW/13

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 26.04.2013r

nr. 1875 podpis M. Poteć

S. R. Rojek  
Biura Prac Senackich  
wpłynęło dn. 28.04.2013r  
nr. 3600 podpis

Pan  
Bogdan Borusewicz  
Marszałek Senatu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Panie Marszałku!*

W odpowiedzi na oświadczenie Pana Stanisława Karczewskiego, Senatora RP, przekazane przy piśmie znak: BPS/043-30-1237/13 z dnia 8 kwietnia 2013 roku, w sprawie rozporządzenia dotyczącego minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami oraz kwestii dotyczących minimalnej płacy pielęgniarek i położnych, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Odnosząc się do kwestii dotyczącej rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545), uprzejmie informuję, iż zakres projektowanego rozporządzenia był przedmiotem prac *Zespołu do spraw opracowania sposobu ustalania norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej*.

Prace powyższego *Zespołu* były ukierunkowane na wskazanie możliwie najmniej skomplikowanego sposobu działania, jaki może być zastosowany, aby systematycznie dokonywać oceny zapotrzebowania na opiekę pielęgniarek lub położnych. Natomiast ostateczna decyzja w sprawie ustalenia minimalnej liczby pielęgniarek i położnych, zatrudnianych np. na danym oddziale należy do kompetencji kierownika podmiotu leczniczego i powinna być przedmiotem opiniowania przez samorząd zawodowy i związki zawodowe.

Rozporządzenie zawiera załączniki przy wykorzystaniu których można dokonać oceny stanu pacjenta i stopnia jego samodzielności, co w efekcie daje możliwość na zakwalifikowanie go do danej kategorii opieki. Istotne jest ustalenie średnich czasów świadczeń pielęgniarских pośrednich, bezpośrednich i średniego czasu dyspozycyjnego pielęgniarki, a następnie na podstawie wzoru można obliczyć minimalną normę zatrudnienia.

Wartości czasów dla wykonania świadczeń pielęgniarских są opisane w dostępnej literaturze fachowej na podstawie wcześniej przeprowadzonych badań. Mogą być one wykorzystywane lub modyfikowane w zależności od specyfiki danego podmiotu, sposobu organizacji pracy i innych kryteriów.

Należy zauważyć, iż ww. rozporządzenie nie zawiera przepisów regulujących zatrudnienie czy też organizację pracy, a jedynie wskazuje sposób ustalenia minimalnych norm.

Kierownik podmiotu leczniczego oraz kadra pielęgniarська (pielęgniarki naczelne, przełożone pielęgniarek, pielęgniarki oddziałowe) znają specyfikę danego podmiotu, stany kliniczne pacjentów, czas trwania hospitalizacji, specyfikę udzielanych świadczeń zdrowotnych, organizację pracy jednostek wspomagających proces ich udzielania, tak więc wykorzystując wiedzę w tym zakresie, wszystkie inne kryteria oraz sposób ustalania norm mogą obliczyć liczbę pielęgniarek/ położnych konieczną do opieki nad chorymi.

Jednocześnie uprzejmie informuję, iż rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545), weszło w życie z dniem 1 stycznia 2013 roku, a jego przepisy zapewniają podmiotom leczniczym wystarczającą ilość czasu na ustalenie nowych, zgodnych z rozporządzeniem norm (ostateczny termin na ich określenie upływa 31 marca 2014 r.).

Niezależnie od powyższego pragnę zauważyć, iż rozporządzenie z dnia 21 grudnia 1999 r., w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 111, poz. 1314) podobnie jak nowe rozporządzenie określało sposób ustalania minimalnych norm w zakładach opieki zdrowotnej/podmiotach leczniczych, a nie zatrudnienie i było aktem prawnym, który obowiązywał 12 lat, i świadczeniodawcy byli zobowiązani ustalać minimalne normy zatrudnienia zgodnie zapisami powyższego aktu prawnego i stosować je w praktyce.

Odpowiadając na pytanie dotyczące prac nad aktem prawnym zapewniającym pielęgniarkom i położnym minimalne wynagrodzenie, uprzejmie informuję, że zgodnie z *ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* (Dz.U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.) odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik zakładu. Oznacza to, że kierownik danego zakładu podejmuje decyzje związane z zatrudnianiem, na danych stanowiskach pracy osób posiadających wymagane przepisami kwalifikacje, ich wynagradzaniem, a także odpowiada za zapewnienie ciągłości niezbędnej opieki nad pacjentami.

Kwestie dotyczące wysokości minimalnego wynagrodzenia są corocznie przedmiotem negocjacji w ramach Trójstronnej Komisji do Spraw Społeczno - Gospodarczych, zgodnie z *ustawą z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę* (Dz.U. Nr 200, poz. 1679, z późn. zm.) i dotychczas żadna grupa zawodowa, poza nauczycielami, którym gwarantuje to Karta Nauczyciela, nie została objęta odrębną regulacją w tym zakresie.

Ponadto, ogólny poziom wynagrodzenia osób zatrudnionych w ramach realizacji umów zawartych z oddziałami NFZ jest pochodną wykonania przez dany podmiot leczniczy zakontraktowanej wartości świadczeń opieki zdrowotnej.

Mając na uwadze powyższe regulacje, należy wyjaśnić, że Minister Zdrowia nie posiada uprawnień do ingerowania w kwestie kształtowania poziomu wynagrodzeń w podmiotach leczniczych, w tym również w zakresie określania minimalnego wynagrodzenia dla grupy zawodowej pielęgniarek i położnych. Z uwagi jednak na propozycję zgłaszaną przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, podczas prac nad projektem *ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz.U. Nr 174, poz. 1039, z późn.zm.) dotyczącą umieszczenia wysokości minimalnego wynagrodzenia w ww. ustawie, kwestia ta była rozważana jednak nie spotkała się z akceptacją, ponieważ tego rodzaju zapisy:

1. wymagałyby włączenia pielęgniarek i położnych do systemu wynagradzania państwowej sfery budżetowej, co spowodowałoby znaczne skutki finansowe dla budżetu państwa;

2. byłyby skuteczne tylko wobec pielęgniarek i położnych zatrudnionych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami i powodowałyby dyskryminację pozostałych pielęgniarek i położnych;
3. mogłyby skłaniać pracodawców do proponowania zatrudnianym pielęgniarkom i położnym, w przeważającej części przypadków, minimalnego wynagrodzenia, co mogłoby prowadzić do dalszego ubożenia tych grup zawodowych.

*z poważaniem*  
Z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
SEKRETARZ STANU  
*Stawomir Neumann*  
Stawomir Neumann