



STOMOZ
STOWARZYSZENIE MENEDŻERÓW
OPIEKI ZDROWOTNEJ

**STANOWISKO STOWARZYSZENIA MENEDŻERÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
z dnia 19.04.2020 W SPRAWIE OGRANICZENIA WIELOETATOWOŚCI PROFESJONALISTÓW
W OCHRONIE ZDROWIA**

Aktualna sytuacja epidemiologiczna związana z epidemią koronawirusa SARS-CoV-2 wzbudza zrozumiały niepokój. Zagrożenie związane z nieznanym wcześniej przeciwnikiem zmusza nas wszystkich do poszukiwania nowych, często niestandardowych rozwiązań, których celem powinno być przede wszystkim bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego, a także szybkie zakończenie pandemii.

Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego mówiący o tym, że wśród personelu medycznego potwierdzono aż ok. 17% wszystkich przypadków COVID-19 jest niepokojący. Świadczy on przede wszystkim o obserwowanej przez menedżerów opieki zdrowotnej niewystarczającej ilości środków ochrony osobistej, znacznie zawyżonych cenach hurtowych rękawic, płynów dezynfekcyjnych, masek i kombinezonów, dużych trudności zaopatrywania się w nie przez wszystkie – nie tylko jednoimienne - szpitale i przychodnie w Polsce, a także konieczności przemieszczania się pracowników pomiędzy podmiotami leczniczymi, w związku z wcześniej podjętymi przez nich zobowiązaniami co jest niezaprzeczalnym efektem braku kadr medycznych.

Jedną z postulowanych metod ograniczania transmisji koronawirusa SARS-CoV-2 jest ustawowe ograniczenie pracy profesjonalistów medycznych: lekarzy, pielęgniarek, pielęgniarzy, ratowników medycznych tylko do jednego podmiotu leczniczego, w celu ograniczenia potencjalnego przeniesienia zagrożenia pomiędzy placówkami.

Zarząd Główny Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej rozumiejąc argumenty za wprowadzeniem takiego ograniczenia, zwraca uwagę i przychyliła się do głosów mówiących o tym, że może wówczas zabraknąć profesjonalistów medycznych w niemniej ważnych dla systemu podmiotach, takich jak domy pomocy społecznej, hospicja, szpitale i przychodnie w mniejszych miejscowościach. Z problemem braku pracowników medycznych, lekarzy specjalistów spotykają się placówki lecznictwa otwartego – w tym ambulatoryjna opieka specjalistyczna. **Rozumiemy obawy związane z ewentualną potrzebą wyboru tylko jednego pracodawcy, ale mając na względzie bezpieczeństwo epidemiologiczne i potrzebę racjonalnego wykorzystania potencjału kadrowego, przychylamy się do rekomendacji związania pracownika – na czas epidemii - tylko z jednym miejscem zatrudnienia.**

Rynek pracy w sektorze ochrony zdrowia w Polsce od długiego czasu jest deficytowy, brakuje lekarzy, pielęgniarek / pielęgniarzy, opiekunów medycznych. Od wielu lat nie docenia się znaczenia systemowego uzgodnienia roli profesjonalistów medycznych jako całości, pozwalając na deregulację wynagrodzeń w poszczególnych grupach zawodowych, bez spojrzenia całościowego. To doprowadziło m.in. do obecnej sytuacji – wieloetatowości i łączenia pracy w kilku podmiotach leczniczych.

Apelujemy do decydentów, aby łącznie z wprowadzaniem już w wielu placówkach w Polsce ograniczeniem wieloetatowości, podjąć działania, które pozwolą na dalsze funkcjonowanie innych podmiotów – w tym lecznictwa otwartego, hospicjów, domów pomocy społecznej i innych miejsc zatrudniających personel medyczny – poprzez:

- zweryfikowanie przez NFZ konieczności posiadania określonej specjalizacji przez lekarzy udzielających świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, dopuszczenie do pracy w poradniach specjalistycznych i na oddziałach szpitalnych lekarzy o udokumentowanym doświadczeniu w danej specjalności,
- zweryfikowanie potrzeby utrzymania limitu liczby pielęgniarek na łóżko w szpitalu, uwzględnienie w rozliczeniach opiekunów medycznych,
- dalsze promowanie porady pielęgniarskiej w podstawowej opiece zdrowotnej i ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, jako niezależnej od konsultacji lekarskiej i refundowanej przez NFZ,
- zwiększenie atrakcyjności zawodu opiekuna medycznego poprzez promowanie kształcenia na tym kierunku, systemowe zagwarantowanie satysfakcjonującego wynagrodzenia, perspektyw rozwoju zawodowego, a także ustalenie roli opiekunów w systemie ochrony zdrowia,
- dopuszczenie kwalifikowanych opiekunów medycznych w domach pomocy społecznej i hospicjach do podawania leków (tak jak pacjentów w warunkach domowych), z wyłączeniem iniekcji,
- zapewnienie warunków technicznych dla udzielania telekonsultacji lekarza i pielęgniarki w każdym hospicjum i domu pomocy społecznej,
- zapewnienie rekompensat dla lekarzy, pielęgniarek / pielęgniarzy, ratowników medycznych, którzy w wyniku wprowadzenia ograniczenia wieloletowości utracili część dochodu, także w przypadku osób zatrudnionych na kontraktach.

Jesteśmy świadomi, że wszystkie podmioty lecznicze udzielają świadczeń medycznych pacjentom, że pojawienie się koronawirusa SARS-CoV-2 nie spowodowało zakończenia leczenia innych, często nie mniej groźnych chorób, w tym chorób przewlekłych. Rozumiemy, że pacjenci oczekują wysokiej jakości opieki medycznej i świadczeń realizowanych przez osoby o odpowiednich kompetencjach fachowych. Ale wszystkie te słuszne oczekiwania musimy skonfrontować z realnymi możliwościami.

Apelujemy więc o takie rozwiązania, które nie zapomną o istnieniu innych gałęzi opieki medycznej w ochronie zdrowia, nie spowodują ograniczenia w dostępie do świadczeń medycznych – także na prywatnym rynku usług zdrowotnych. Liczymy, że przeprowadzona na ten temat szeroka dyskusja ekspertów i decydentów może doprowadzić do satysfakcjonujących rozwiązań, gwarantujących bezpieczeństwo zarówno pacjentów jak i pracowników.

Pandemia COVID19 boleśnie pokazała braki i niedostatki w ochronie zdrowia, nieskuteczne i nieefektywne rozwiązania organizacyjne systemu i nie najlepsze rozwiązania finansowania sektora. Jednocześnie widzimy, że ludzie pracujący w ochronie zdrowia poczynawszy od pracowników medycznych, przez służby administracyjne, logistyczne i zarządzających wszystkich szczeblach wykazują się ogromnym zaangażowaniem, ofiarną pracą i profesjonalizmem w tym niezwykle trudnym czasie. Wszystkim Państwu należą się słowa podziękowania, uznania i szacunku.

w imieniu Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej

dr Iwona Mazur
Prezes Zarządu Głównego

e-mail: iwona.mazur@stomoz.pl
tel. +48 71 352-79-91, (668) 112-224