



## NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NiPiP-NRPiP-DM.0025.79.2020.MK

Warszawa, dnia 16 kwietnia 2020 r.

Pan  
**Jarosław Wojciech Obremski**  
Wojewoda  
Dolnośląski Urząd Wojewódzki

*Szanowny Panie Wojewodo*

Z dużym niepokojem odnotowujemy jak w praktyce przebiega kierowanie do pracy pielęgniarek i położnych w drodze decyzji administracyjnej, wydanej przez wojewodów. Niestety powtarzają się przypadki pomijania przepisów przewidujących zwolnienie poszczególnych kategorii pielęgniarek i położnych ze skierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii COVID-19.

Takie skierowania otrzymują pielęgniarki i położne obciążone chorobami przewlekłymi, opiekunowie osób niepełnosprawnych, matki samotnie wychowujące dzieci. Zatem osoby, której najpewniej w wyniku złożonego odwołania od decyzji wojewody, mogą liczyć na jego uwzględnienie. Czy w czasie epidemii nie szkoda – tak przecież cennego – czasu, na wybieranie pracowników do skierowania, bez wcześniejszej weryfikacji czy zostały prawidłowo wybrane wśród personelu? Czy nie warto wskazywać osoby spoza katalogu tych, którym przysługuje wyłączenie ustawowe spod skierowania do pracy w drodze decyzji administracyjnej? Poddajemy pod rozwagę powyższe pytania licząc na to, że dadzą one asumpt do polepszenia aktualnie podejmowanych działań. Z licznych próśb o pomoc, które otrzymujemy od naszych koleżanek i kolegów, a także nawet od ich osób najbliższych, wynika, że wydanie decyzji nie poprzedza żadna, nawet najmniejsza próba ustalenia, czy zaistniały przesłanki negatywne skierowania do pracy.

Kolejnym niezwykle istotnym problemem, jest kierowanie do pracy przy zwalczaniu epidemii Covid – 19, osób co prawda nie objętych ustawowym wyłączeniem spod skierowania do pracy w drodze decyzji administracyjnej, ale takich które są niezbędne w ich aktualnych miejscach wykonywania pracy, choćby przez fakt, że wykonują opiekę nad pacjentami

samodzielnie i nie ma innych osób, które mogłyby zająć ich miejsce. Sytuacja taka dotyczy na przykład pielęgniarek zajmujących się opieką długoterminową. Jeśli zaprzestaną one opieki nad pacjentami, kto wówczas płynnie zajmie ich miejsce? Kto ma zająć się znalezieniem zastępstwa? Tego typu sytuacja pokazuje, że uzupełniając braki kadrowe w jednym miejscu, tworzy się je w innych. Problem pozostaje nierozwiązany. Czy zatem prawidłowe i efektywne dla całego systemu walki z epidemią jest wydawanie kolejnej decyzji o skierowaniu do pracy innej pielęgniarki, czy położnej w miejsce tej, która została wcześniej oddelegowana administracyjnie do innych zadań? Czy taki, potencjalnie niekończący się korowód decyzji administracyjnych stanowi jakiegokolwiek rozwiązanie problemów kadrowych, szczególnie biorąc pod uwagę fakt, że wiele z tych decyzji będzie skutecznie obalanych poprzez odwołania.

Powyższe każe postawić pytanie, czy istnieje jakikolwiek klucz doboru osób, obejmowanych skierowaniem do pracy w drodze decyzji administracyjnej. Nalegamy, aby powstała transparentna procedura, która umożliwi ustalenie jednolitych dla całego województwa (a następnie kraju) zasad czy też dobrych praktyk, które zapewnią sprawne funkcjonowanie całego systemu. Deklarujemy gotowość pomocy przy jej stworzeniu.

Wojewodowie mają narzędzia, aby weryfikować istnienie niektórych z opisanych powyżej okoliczności prawnie istotnych z punktu widzenia dopuszczalności oddelegowania. Dysponują na przykład wglądem do Rejestru Podmiotów Leczniczych jak również Systemu Rejestrów Państwowych w tym Rejestru PESEL czy Rejestru Stanu Cywilnego. Nie mamy wątpliwości, że pracownicy organów administracji państwowej, nie będą z urzędu znali sytuacji zdrowotnej i rodzinnej pielęgniarki czy położnej, która ma być skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii. Powinni jednak poprzedzić wydanie decyzji próbą ustalenia tych okoliczności. Mogą również kontaktować się z okręgowymi izbami pielęgniarek i położnych, które ewentualnie mogą pomóc w kontakcie z pielęgniarką objętą oddelegowaniem, co przyczyni się do ustalenia tych kwestii na etapie przed wydaniem decyzji administracyjnych.

Budzi również stanowczy sprzeciw praktyka nakładania administracyjnych kar pieniężnych w przypadku niestawiennictwa do placówki skierowania jeszcze przed upływem terminu do wniesienia odwołania na decyzję o oddelegowaniu. Odbiór takiej metodyki działania organów państwowych przez pielęgniarki i położne jest oczywisty i nie wymaga dalszego wyjaśnienia. Podobnie, sposób doręczenia przedmiotowych decyzji jest co najmniej kontrowersyjny. Z przekazanych nam informacji wynika, że doręczenia nierzadko następują w porze nocnej,

za pośrednictwem służb mundurowych. Czy naprawdę istnieje konieczność, by posuwać do tak radykalnych środków?

Uchwałą z 7 kwietnia 2019 r. Sejm RP wyraził wdzięczność dla pielęgniarek i położnych za ich heroizm przy zwalczaniu epidemii. Nie kwestionując dobrych intencji parlamentarzystów, trzeba zauważyć, że niestosowne jest, aby w tak trudnej sytuacji opierać działania na heroizmie danej grupy społecznej, bez zaspokojenia i respektowania adekwatnych do ich sytuacji potrzeb. Nie można oczekiwać, że pielęgniarki będą pracowały do utraty sił przy zwalczaniu epidemii, tylko dlatego, że nie zweryfikowano, jaka liczba pielęgniarek i położnych powinna być objęta skierowaniem do danego zakładu, tak by zapewnić im odpowiedni odpoczynek i godne warunki pracy.

Niewyjaśnioną kwestią pozostaje również zagadnienie ubezpieczenia pielęgniarek i położnych od następstw nieszczęśliwych wypadków w przypadku wykonywania pracy przy zwalczaniu epidemii. Czy pielęgniarki i położne skierowane do pracy w drodze decyzji administracyjnej wojewody będą mogły liczyć na objęcie ich takim ubezpieczeniem?

Odnotowujemy również rozliczne zgłoszenia co do rozbieżności płacowych za pracę w warunkach zagrożenia zakażeniem. Apelujemy zatem o wypracowanie dobrych praktyk pozwalających na standaryzowanie wynagrodzeń. Ustawowo wprawdzie przewidziano, ile powinno wynosić wynagrodzenie za pracę przy zwalczaniu epidemii. Jednak w świetle zasad prawa pracy przedmiotowa regulacja nie sprzeciwia się jednak temu, aby zarobki były wyższe, niż przewidziane w tym akcie prawnym. Poprawa wysokości wynagrodzenia za pracę w warunkach wyjątkowych, takich jak epidemia Covid-19, na pewno będzie stanowić walor motywacyjny, na który niewątpliwie zasługują wszystkie pielęgniarki i położne skierowane do pracy w drodze decyzji administracyjnej.

Podsumowując i mając na względzie wszystkie powyższe okoliczności, apelujemy o:

- 1) zaniechanie wydawania decyzji o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii bez uprzedniego zweryfikowania istnienia wyłączeń ustawowych,
- 2) zaniechanie wydawania decyzji o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii wobec czynnych zawodowo pielęgniarek i położnych, które są niezbędne do wykonywania pracy w aktualnym miejscu zatrudnienia oraz aktywizacji pielęgniarek pozostających obecnie bez pracy z powodu ograniczeń wprowadzonych z powodu epidemii,
- 3) zaniechanie wydawania decyzji o nałożeniu kary administracyjnej za brak stawiennictwa do pracy przy zwalczaniu epidemii przed rozpoznaniem odwołań od decyzji o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii,

- 4) respektowanie norm czasu pracy i minimalnego limitu zatrudnienia pielęgniarek i położnych przy zwalczaniu epidemii,
- 5) wypracowanie standardów co do wymiaru wynagrodzenia za pracę przy zwalczaniu epidemii oraz procedury wyłaniania osób do skierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii.

Szanowny Panie Wojewodo, liczymy na Pańskie zrozumienie i przychyłność wobec opisanych powyżej postulatów. Wierzymy, że dostrzeże Pan, że są one sformułowane z myślą o poprawieniu funkcjonowania aktualnie bardzo niedoskonałej procedury, która może przynieść więcej strat, niż korzyści, przede wszystkim dla pacjentów. Zależy nam na tym, aby walka z epidemią przebiegała przy poszanowaniu elementarnych potrzeb naszych koleżanek i kolegów, pielęgniarek i położnych, którzy codzienną pracą dają wyraz poświęcenia, jakie zasługuje na szacunek i pomoc ze strony organów państwowych, na które – w ich imieniu – liczymy, kierując do Pana niniejsze pismo.

Prezes NRPiP



Zofia Małas

Do wiadomości:

- 1) Łukasz Szumowski - Minister Zdrowia.
- 2) Jarosław Pinkas - Główny Inspektor Sanitarny.