

130 ratowników medycznych w województwie podlaskim odchodzi z pracy

Komentarz

31.08.2021 r.

dr hab. Cezary Pakulski

W niedzielę na Facebooku został opublikowany wpis ratownika medycznego z Białegostoku informujący, że od dnia 1-go września, 130 ratowników medycznych w województwie podlaskim kończy pracę w strukturach ratownictwa medycznego.¹ W ich miejsce SP ZOZ Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku od dnia 1-go września zatrudni 30 ratowników medycznych lub pielęgniarek/pielęgniarzy jeżeli dopełnią oni odpowiednich formalności.² Karetek pogotowia ratunkowego w Krynkach, w Czarnej Białostockiej, Korycinie, Łapach, części obsad zespołów w Białymstoku, w Sokółce, Mońkach, Siemiatyczach, Hajnówce, Bielsku Podlaskim i Suchowoli – nie będzie. Kto zatem od 1-go września w województwie podlaskim będzie udzielał pomocy medycznej w nagłych zdarzeniach i zachorowaniach?

Dyrektorzy jednostek pogotowia ratunkowego, korzystając z nowego prawa pracy próbują zmusić do pracy ponadnormatywnej tych pracowników etatowych, którzy pozostali. To działanie tymczasowe, bo jeżeli ratownik medyczny już teraz pracuje w miesiącu 250 godzin³, ile więcej godzin jest w stanie jeszcze przepracować?

Część dyrektorów zwróciło się do rządzących z prośbą o skierowanie ratowników medycznych z jednostek wojskowych do ich dyspozycji, ale im odmówiono. Strażacy z Państwowej Straży Pożarnej są w stanie pomóc systemowi,

¹ Post z dnia 29.08.2021, Facebook, <https://www.facebook.com/mpzaworscy/posts/384877589714337>

² Rozstrzygnięcie konkursu ofert, 2021, <http://www.wspr.bialystok.pl/wp-content/uploads/2021/08/3-WYNIKI.docx>

³ Protest ratowników medycznych w Sulechowie. "Pracujemy nawet 400 godzin, aby godnie żyć, News Lubuski, 2021, <https://newslubuski.pl/interwencje/11308-protest-ratownikow-medycznych-w-sulechowie-pracujemy-nawet-400-godzin.html>

ale ratowników medycznych nie zastąpią. Strażacy to bowiem w większości ratownicy „zwykli”, czyli mają ukończony jedynie kurs kwalifikowanej pierwszej pomocy, zatem ich możliwości merytoryczne i prawne są zdecydowanie mniejsze niż ratowników medycznych. Może więc rozwiązaniem będą śmigłowce Lotniczego Pogotowia Ratunkowego z Białegostoku, Sokołowa Podlaskiego, Suwałk, może nawet z Warszawy. Dla ratowników medycznych nie ma pieniędzy na podniesienie ich niskiego wynagrodzenia, ale na zakup dodatkowych litrów paliwa lotniczego te pieniądze się znalazły. Koszt dwóch godzin lotu śmigłowcem ratunkowym jest równoważny miesięcznej wypłacie jednego ratownika medycznego, a dwie godziny lotu śmigłowcem to maksymalnie dwie zrealizowane misje, czyli pomoc maksymalnie dwóm potrzebującym osobom. Władze województwa podlaskiego: Wojewoda i Marszałek pokazują jacy są twardzi i nieustępliwi. Tak jak w przypadku uchodźców w Usnarzu Górnym, nie cofną się ani o krok, bo nie. A jeszcze niedawno ratownikom medycznym i innym pracownikom ochrony zdrowia klaskali!

Ratownicy medyczni naruszyli niepisany układ działający w Polsce pomiędzy władzami samorządowymi, a dyrektorami stacji pogotowia ratunkowego, czasami również wojewodami.⁴ Ten układ polega na tym, że dyrektorzy stacji pogotowia ratunkowego część z funduszy, które otrzymują na funkcjonowanie systemu państwowe ratownictwo medyczne zwracają jako przychód jednostki. Zarządowi Województwa pozostaje jedynie zatwierdzić sprawozdanie finansowe jednostki, w którym o określone kwoty zwiększa się kapitał własny.⁵ Tym samym oszczędzają środki budżetowe dedykowane zdrowiu i ratowaniu życia. To ewidentne patologiczne zachowania. Teraz Wojewoda, Samorząd Wojewódzki wraz z dyrekcjami stacji pogotowia ratunkowego pewnie wydadzą każde pieniądze, aby uratować układ, który ratownicy medyczni ośmielili się naruszyć.⁶ Nieważne, że stanie się to kosztem życia Polek i Polaków. Sposób organizacji ochrony zdrowia

⁴ Uchwała Nr 214/3788/2021 Zarządu Województwa Podlaskiego z dnia 2021-07-01, w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku za 2020 rok, https://bip.wrotapodlasia.pl/wojewodztwo/akty_prawne1/uchw_zarząd/uchwały_zarządu/uchwała-nr-214-3788-2021-zarządu-wojewodztwa-podlaskiego-z-dnia-2021-07-01.html

⁵ Uchwała Nr 214/3789/2021 Zarządu Województwa Podlaskiego z dnia 2021-07-01, https://bip.wrotapodlasia.pl/wojewodztwo/akty_prawne1/uchw_zarząd/uchwały_zarządu/uchwała-nr-214-3789-2021-zarządu-wojewodztwa-podlaskiego-z-dnia-2021-07-01.html

⁶ Post z dnia 29.08.2021, Facebook, <https://www.facebook.com/mpzaworscy/posts/384877589714337>

w czasie drugiej i trzeciej fali pandemii COVID-19, ogrom zgonów, do których doszło z powodu zamknięcia przez rządzących ochrony zdrowia na zachorowania inne niż COVID-19 pokazują, jak mało wart jest nasz dobrostan i nasze życie.

Ten wpis nie jest tylko o ratownikach medycznych, a o fikcyjnym systemie ratownictwa medycznego jako całości. Miało być ratownictwo medyczne państwowe, a jest komercyjne z zyskami i premiami dla dyrektorów. To jest też wpis o całym systemie ochrony zdrowia. W ratownictwie brakuje widać od razu, bo karetka po prostu nie wyjeżdża. W szpitalach wszystko dzieje się za zamkniętymi drzwiami, więc wszelkie nieprawidłowości dużo trudniej dostrzec.

Państwowa Straż Pożarna nie zarabia, nie wykazuje zysku. Wszystkie środki wydaje na działania statutowe. Dlaczego System Państwowego Ratownictwa Medycznego funkcjonuje inaczej? Też nie powinien zarabiać, bo generowanie dochodu nie jest zadaniem ratownictwa medycznego. Wszystkie pieniądze przekazywane na ratownictwo medyczne w formie tzw. finansowania dobo-karetek powinny być wydawane na pacjenta. Stwierdzenie „na pacjenta” oznacza, że te pieniądze powinny być wydane na zapewnienie odpowiednio wykształconego personelu medycznego do tych karetek, na wynagrodzenie tego personelu, na leki, sprzęt jednorazowy, którego nie ma, albo jest kiepskiej jakości, na amortyzację karetek. Pogotowie ratunkowe nie powinno zarabiać, oszczędzać, budować za te pieniądze stacji i podstacji dla karetek jeżdżących poza systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, na przykład dla komercyjnych zespołów transportowych – jak to się dzieje np. w Szczecinie. Jest czymś nienormalnym, że z pieniędzy otrzymywanych na ratowanie życia potrzebujących pomocy generowany jest zysk stacji pogotowia ratunkowego: w Białymstoku za rok 2020 4,486 mln zł⁷, w Łomży 1,19 mln zł⁸, w Suwałkach 0,921 mln zł.⁹ W podziękowaniu za oszczędności na życiu i zdrowiu mieszkańców regionu Marszałek Województwa co roku dyrektorom pogotowia ratunkowego wypłaca nagrody: za rok 2020 dyrektor WSPR SPZOZ

⁷ Uchwała Nr 214/3788/2021 Zarządu Województwa Podlaskiego z dnia 2021-07-01, https://bip.wrotapodlasia.pl/wojewodztwo/akty_prawne1/uchw_zarząd/uchwały_zarządu/uchwała-nr-214-3788-2021-zarządu-wojewodztwa-podlaskiego-z-dnia-2021-07-01.html

⁸ Uchwała Nr 214/3789/2021 Zarządu Województwa Podlaskiego z dnia 2021-07-01, https://bip.wrotapodlasia.pl/wojewodztwo/akty_prawne1/uchw_zarząd/uchwały_zarządu/uchwała-nr-214-3789-2021-zarządu-wojewodztwa-podlaskiego-z-dnia-2021-07-01.html

⁹ Uchwała Nr 214/3775/2021 Zarządu Województwa Podlaskiego z dnia 2021-07-01, https://bip.wrotapodlasia.pl/wojewodztwo/akty_prawne1/uchw_zarząd/uchwały_zarządu/uchwała-nr-214-3775-2021-zarządu-wojewodztwa-podlaskiego-z-dnia-2021-07-01.html

w Białymstoku otrzyma nagrodę roczną w wysokości 51 tysięcy zł, a dyrektor w Suwałkach 35 tys. zł.¹⁰ To jest proceder dotyczący całej Polski, i te oszczędności i te nagrody. Wyniki finansowe poszczególnych dysponentów jednostek ratownictwa medycznego za rok 2020 publikowane są przez kolejne Zarządy Województw i w każdym z nich wykazywane są od kilkuset tysięcznych do milionowych zysków: np. Wrocław 4,9 mln zł, Szczecin 6,347 mln zł.¹¹ Wszystkim tego typu informacjom towarzyszą kolejne o przyznanych nagrodach rocznych dla dyrektorów stacji pogotowia ratunkowego w kwotach kilkudziesięciu tysięcy złotych.

Czy można postąpić inaczej? Na pewno można i pokazał to dyrektor Pogotowia Ratunkowego w Gorzowie, który w liście do swoich ratowników medycznych zaproponował podniesienie ich godzinowego wynagrodzenia w ramach umowy cywilno-prawnej do stawki 55 zł za godzinę. Niestety Dyrektor spotkał się ze sprzeciwem wojewody lubuskiego i pozostałych dysponentów karetek w województwie lubuskim. Propozycja podwyżki nie była z nimi konsultowana, co jak twierdzą stawia ich w bardzo niekomfortowej sytuacji, jeśli chodzi o relacje na linii pracownik – pracodawca.¹² W tym miejscu musimy pamiętać, że oprócz Ministerstwa Zdrowia, Wojewodów, Marszałków (są „właścicielami” Wojewódzkich Stacji Pogotowia Ratunkowego), do grupy głównych rozgrywających należy dodać grupujący dyrektorów stacji pogotowia ratunkowego Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ. To pracodawcy ostatecznie określają warunki na jakich zatrudniani są ratownicy medyczny, pielęgniarki/pielęgniarze systemu czy lekarze systemu. Nieoficjalna stawka godzinowa dla ratowników medycznych na umowie cywilno-prawnej to

¹⁰ Uchwała Nr 215/3827/2021 Zarządu Województwa Podlaskiego z dnia 2021-07-08, https://bip.wrotapodlasia.pl/wojewodztwo/akty_prawne1/uchw_zarząd/uchwały_zarządu/uchwała-nr-215-3827-2021-zarządu-wojewodztwa-podlaskiego-z-dnia-2021-07-08.html, Uchwała Nr 215/3828/2021 Zarządu Województwa Podlaskiego z dnia 2021-07-08, https://bip.wrotapodlasia.pl/wojewodztwo/akty_prawne1/uchw_zarząd/uchwały_zarządu/uchwała-nr-215-3828-2021-zarządu-wojewodztwa-podlaskiego-z-dnia-2021-07-08.html

¹¹ Uchwała nr 4076/VI/21 Zarządu Województwa Dolnośląskiego z dnia 21 lipca 2021 r. w sprawie zatwierdzenie sprawozdania finansowego na dzień 31.12.2020 r. przez Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu

Uchwała nr 998/21 Zarządu Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 22 lipca 2021 r. w sprawie zatwierdzenie sprawozdania finansowego Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Szczecinie za 2020 r.

¹² Spotkanie wojewody W. Dajczaka z dysponentami karetek, Lubuski Urząd Wojewódzki, 23.08.2021, <https://www.facebook.com/LubuskiUrządWojewodzki/posts/139527881694719>

obecnie maksymalnie 37–38 zł za godzinę. Tak wynika z doświadczeń ratowników medycznych, którzy w różnych miejscach w kraju przystępują do konkursu ofert na realizowanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania czynności ratownika medycznego.

Gdyby ryzyko pogorszenia dostępu do pomocy systemu ratownictwa medycznego dotyczyło jednego świadczeniodawcy, jednego regionu, jednego województwa, można by było się jedynie zaniepokoić. Niestety, mówimy o problemie, który jest już ogólnopolski. Miejscowości, którym w niedalekiej przyszłości zagraża brak możliwości utrzymania ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu ratownictwa medycznego (oprócz Białegostoku oraz obszaru całego województwa podlaskiego) to:

- Chełm, Dorohusk, Włodawa, Krasnystaw, Żółkiewice (na 13 ZRM 5ZRM bez obsady; absencja 44 ratowników medycznych)
- Łomża (43 ratowników złożyło wypowiedzenia)
- Bydgoszcz (80 ratowników złożyło wypowiedzenia)
- Kostrzyn nad Odrą, Witnica (32 ratowników złożyło wypowiedzenia)
- Brodnica (brak rozstrzygnięcia konkursu na udzielanie świadczeń przez ratowników medycznych)
- Przemyśl (brak rozstrzygnięcia konkursu na udzielanie świadczeń przez ratowników medycznych)
- Warszawa (brak rozstrzygnięcia konkursu na udzielanie świadczeń przez ratowników medycznych)
- Sulechów (21 ratowników złożyło wypowiedzenia)
- Gorzów (40 ratowników złożyło wypowiedzenia)
- Wejherowo (30 ratowników złożyło wnioski o aneksowanie umów)

To tylko część danych. Ponadto u większości dysponentów w całej Polsce, z powodu braków kadrowych (jeszcze przed protestami) czasowo niedostępne były zespoły ratownictwa medycznego w liczbie nawet 10% wszystkich ZRM u poszczególnych dysponentów.

Brak ratowników medycznych zgłaszają również szpitalne oddziały ratunkowe. Z najtrudniejszą sytuacją mamy do czynienia we Wrocławiu, w którym w ograniczonym zakresie funkcjonują szpitalne oddziały ratunkowe w dwóch

wielospecjalistycznych szpitalach, w których działają centra urazowe dla dorosłych i dla dzieci.

Przykładem, jak wobec problemów systemu PRM działa Ministerstwo Zdrowia, jest reakcja Ministerstwa na wniosek pokontrolny numer 4 Najwyższej Izby Kontroli¹³, który mówił o konieczności ustalenia standardów postępowania zespołu ratownictwa medycznego i kierującego akcją medyczną stosownie do treści art. 43 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (PRM). W ustawie z dnia 27 listopada 2020 r.¹⁴ o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych, ustawodawca po prostu uchylił artykuł 43 ustawy o PRM i w ten sposób rozwiązał problem braku standardów postępowania ratunkowego w konkretnych sytuacjach klinicznych.

Postulaty ratowników medycznych zasługują na pełne poparcie. Jako Instytut Strategie 2050 przedstawiliśmy w kwietniu bieżącego roku kompleksowy, ponad 50-stronicowy Plan dla zdrowia, uzupełniony następnie setkami stron analiz sektorowych, poświęconych m.in. Ludziom Zdrowia (w tym ratownikom medycznym) oraz systemowi ratownictwa medycznego. Ponadto w dniu 30 czerwca wzięliśmy czynny udział w proteście ratowników medycznych w Warszawie. To pokazuje, że poważnie traktujemy system ochrony zdrowia, ludzi w nim pracujących i ratowników medycznych, którzy są jedną z kluczowych grup zawodowych. Nie zajmujemy się nimi tylko przy okazji trwających protestów.

Co zatem można zrobić już teraz? Proponujemy:

1. Powrócić do rozmów z ratownikami medycznymi we wszystkich regionach w Polsce, w których trwa spór pomiędzy ratownikami medycznymi a ich pracodawcami.
2. Główny ciężar rozmów i negocjacji powinien przejść Minister Zdrowia, a na poziomie województwa Wojewoda.
3. Przychody netto dysponentów zespołów ratownictwa medycznego za rok 2020 i aktualne za rok 2021 należy przesunąć do funduszy, z których finansowane

¹³ Funkcjonowanie systemu ratownictwa medycznego, https://bip.nik.gov.pl/kontrole/wyniki-kontroli-nik/pobierz,lwa~p_19_105_201912100929151575966555~id5~01,typ,kj.pdf

¹⁴ Dz.U. 2020 poz. 2401

jest działanie zespołów ratownictwa medycznego (wyплаты należności miesięcznych, zakup sprzętu, itd.)

4. Zamrożenie wszystkich nagród rocznych dyrekcjom WSPR SP ZOZ i przeznaczenie tych kwot na wynagrodzenia dla pracowników systemu.

5. Wyrównanie w górę, do wartości najwyższej stawki za dobogotowość karetek, zespołów ratownictwa medycznego podstawowych i specjalistycznych. Nie ma wytłumaczenia dla różnego finansowania jednakowych zespołów ratownictwa medycznego u różnych dysponentów jednostek w tym samym województwie, czy w innych województwach. Za dobogotowość zespołu podstawowego w województwie wielkopolskim płatnik płaci 3285 zł, a w województwie lubelskim tylko 3037 zł. W ciągu jednego roku każdy jeden zespół podstawowy w województwie lubelskim otrzyma 91 tysięcy zł niższe środki niż w województwie wielkopolskim. Podobnie za dobogotowość zespołu specjalistycznego (z lekarzem systemu) płatnik płaci 4320 zł. w województwie wielkopolskim i 4050 zł. w województwie lubelskim. W sytuacji, gdy po przyjęciu ustawy, zgodnie z którą wykonywanie zadań zespołów ratownictwa medycznego zostało powierzone wyłącznie podmiotom leczniczym działającym w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, jednostek budżetowych i spółek kapitałowych z co najmniej większościovym udziałem skarbu państwa lub jednostki samorządu terytorialnego (ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw – Dz. U. 2018, poz. 1115) możemy mówić o ratownictwie państwowym, nie ma podstaw do różnego finansowania tych samych świadczeń w różnych miejscach kraju.

6. Wyliczenie realnego kosztu utrzymania zespołu bez lekarza (2 i 3 ratowników medycznych) oraz zespół z lekarzem (plus 2 ratowników medycznych) przez Agencję Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji powinno otrzymać najwyższy priorytet ważności

Ponadto:

- Uważamy, że ratownictwo medyczne powinno zostać uznane za dziedzinę priorytetową z punktu widzenia bezpieczeństwa zdrowotnego Państwa.
- W naszym programie zwróciliśmy uwagę na to, że trzeba upodmiotawiać ratowników medycznych w systemie. Ratownikom medycznym należy się jak

najlepsze wykształcenie i system permanentnego szkolenia, a w tym celu utworzenie dedykowanych tylko ratownikom Centrów Symulacji Medycznych.

- Uważamy za konieczne stworzenie ścieżek rozwoju zawodowego ratowników medycznych w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego w oparciu o realizację kolejnych kursów kwalifikacyjnych i uruchomienie specjalizacji dedykowanych ratownikom medycznym.
- Kursy podnoszące kwalifikacje zawodowe ratowników medycznych powinny być bezpłatne, a ratownicy medyczni powinni mieć prawo do płatnych urlopów szkoleniowych w wymiarze do 7 dni roboczych w jednym roku,
- Całym sercem popieramy powstanie samorządu (Izby) ratowników medycznych, który będzie działał w oparciu i na podstawie Ustawy o zawodzie ratownika medycznego.
- Uważamy, że konieczna jest zarówno podwyżka płac ratowników, jak i zakończenie wypychania ich, wbrew ich woli na umowy cywilnoprawne. Zaproponowaliśmy konkretną strategię zwiększania ich płac, niestety przepadła w Sejmie.
- W pełni zgadzamy się, że konieczna jest zmiana ustawy o PRM uwzględniająca silniejszą i bardziej podmiotową pozycję ratownika. To skandal i hańba rządzących, że państwo polskie nie docenia pracy najciężej pracujących.

Cezary Pakulski- doktor habilitowany nauk medycznych, lekarz i nauczyciel akademicki, kierownik Kliniki Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Medycyny Ratunkowej w Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie oraz lekarz kierujący oddziału intensywnej terapii Centrum Leczenia Urazów Wielonarządowych w Szpitalu Klinicznym nr 1 PUM w Szczecinie.