

ZALECENIE Nr 157
MIĘDZYNARODOWEJ ORGANIZACJI PRACY
dotyczące zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu
pielęgniarskiego.

Sesja Konferencji: 63

Konferencja Ogólna Międzynarodowej Organizacji Pracy,

zwołana do Genewy przez Radę Administracyjną Międzynarodowego Biura Pracy i zebrana tam w dniu 1 czerwca 1977 r. na sześćdziesiątej trzeciej sesji,

uznając istotną rolę, jaką odgrywa personel pielęgniarski - przy współpracy z innymi pracownikami z dziedziny ochrony zdrowia - w ochronie i poprawie zdrowia i dobrobytu ludności,

podkreślając, że konieczne jest rozwijanie usług służby zdrowia w drodze współpracy między rządami a zainteresowanymi organizacjami pracowników i pracodawców, w celu zapewnienia społeczeństwu usług pielęgniarskich zgodnie z jego potrzebami,

uznając, że sektor publiczny, jako pracodawca personelu pielęgniarskiego, powinien odgrywać szczególnie aktywną rolę w polepszaniu warunków zatrudnienia i pracy personelu pielęgniarskiego,

stwierdzając, że obecna sytuacja personelu pielęgniarskiego w wielu krajach, charakteryzująca się niedoborem wykwalifikowanego personelu i nie zawsze właściwym wykorzystaniem istniejących kadr, stanowi przeszkodę do efektywnego rozwoju usług ochrony zdrowia,

przypominając, że personel pielęgniarski objęty jest wieloma międzynarodowymi konwencjami i zaleceniami dotyczącymi pracy, które ustalają normy o charakterze ogólnym w dziedzinie zatrudnienia i warunków pracy, takie jak instrumenty w zakresie dyskryminacji, wolności związkowej i prawa do rokowań zbiorowych, dobrowolnego pojednawstwa i arbitrażu, czasu pracy, urlopów wypoczynkowych i płatnych urlopów szkoleniowych, zabezpieczenia społecznego i usług socjalnych oraz ochrony macierzyństwa i zdrowia,

zważywszy, że w związku ze szczególnymi warunkami, w jakich wykonywany jest zawód pielęgniarski, należy uzupełnić normy ogólne normami odnoszącymi się specjalnie do personelu pielęgniarskiego, mającymi na celu zapewnienie mu odpowiednich warunków do spełniania roli w dziedzinie ochrony zdrowia i przez niego akceptowanymi,

odnotowując, że poniższe normy zostały opracowane we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia i że współpraca ta będzie kontynuowana w celu popierania tych norm i zapewnienia ich stosowania,

postanowiwszy przyjąć niektóre wnioski dotyczące zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego, która to sprawa stanowi szósty punkt porządku dziennego sesji,

postanowiwszy, że wnioski te zostaną ujęte w formę zalecenia, przyjmuje dnia dwudziestego pierwszego czerwca tysiąc dziewięćset siedemdziesiątego siódmego roku następujące Zalecenie, które otrzyma nazwę: Zalecenie dotyczące personelu pielęgniarskiego, z 1977 r.:

I. ZAKRES STOSOWANIA

1. Dla celów niniejszego Zalecenia określenie „personel pielęgniarski” oznacza wszystkie kategorie osób, które świadczą opiekę i usługi pielęgniarskie.
2. Niniejsze Zalecenie ma zastosowanie do całego personelu pielęgniarskiego, bez względu na miejsce wykonywania pracy.
3. Właściwa władza, po konsultacji z zainteresowanymi organizacjami pracodawców i pracowników, jeśli takie istnieją, może ustanowić specjalne przepisy dotyczące personelu pielęgniarskiego, który świadczy usługi na zasadzie dobrowolności: przepisy te nie mogą naruszać postanowień Części II, III, IV i IX niniejszego Zalecenia.

II. POLITYKA W ZAKRESIE USŁUG PIEŁĘGNIARSKICH I PERSONELU PIEŁĘGNIARSKIEGO

4. 1) Każdy Członek powinien opracować i stosować, w sposób odpowiadający warunkom krajowym, taką politykę w zakresie usług i personelu pielęgniarskiego, która będzie zmierzała, w ramach ogólnego programu ochrony zdrowia i z uwzględnieniem całości będących do dyspozycji środków na opiekę zdrowotną, do zapewnienia usług pielęgniarskich niezbędnych pod względem ilości i jakości do osiągnięcia przez ludność możliwie najwyższego poziomu zdrowotności.
 - 2) Polityka ta powinna:
 - a) być koordynowana z polityką dotyczącą innych aspektów ochrony zdrowia i innych pracowników służby zdrowia, w konsultacji z przedstawicielami tych ostatnich;
 - b) obejmować przyjęcie ustawodawstwa dotyczącego nauczania i szkolenia oraz wykonywania zawodu pielęgniarskiego, jak również dostosowanie tego ustawodawstwa do przemian zachodzących w zakresie kwalifikacji i odpowiedzialności wymaganych od personelu pielęgniarskiego, w celu zaspokojenia zapotrzebowania na usługi pielęgniarskie;
 - c) obejmować środki mające na celu:
 - i) ułatwienie efektywnego wykorzystywania personelu pielęgniarskiego na szczeblu krajowym;
 - ii) popieranie pełnego wykorzystania jego kwalifikacji w różnych zakładach pracy, dziedzinach i gałęziach, w których jest zatrudniony;
 - d) być opracowywana w konsultacji z zainteresowanymi organizacjami pracodawców i pracowników.
5. 1) Należy podejmować środki, po konsultacji z zainteresowanymi organizacjami pracodawców i pracowników, mające na celu doprowadzenie do racjonalnej struktury personelu pielęgniarskiego, klasyfikując ten personel do ograniczonej liczby kategorii określonych według odpowiednich kryteriów wykształcenia, przeszkolenia, stopnia funkcji i uprawnień.
 - 2) Struktura ta może obejmować, zgodnie z praktyką krajową, następujące kategorie:
 - a) pielęgniarka dyplomowana, mająca uznane przeszkolenie i wykształcenie niezbędne do spełniania wysoce złożonych i odpowiedzialnych funkcji oraz uprawniona do wykonywania tych zadań;
 - b) pielęgniarka pomocnicza, mająca co najmniej uznane przeszkolenie i wykształcenie niezbędne do wykonywania mniej złożonych funkcji - w razie

potrzeby pod nadzorem dyplomowanej pielęgniarki - oraz uprawniona do wykonywania tych zadań;

c) pomoc pielęgniarska, która otrzymała wstępne przeszkolenie albo wykształcenie w czasie zatrudnienia, bądź jedno i drugie, pozwalające jej na wykonywanie pewnych określonych zadań pod nadzorem pielęgniarki dyplomowanej lub pomocniczej.

6. 1) Funkcje personelu pielęgniarskiego powinny być sklasyfikowane w zależności od poziomu wymaganego osądu, możliwości podejmowania decyzji, złożoności powiązań z innymi funkcjami, niezbędnego poziomu kwalifikacji fachowych oraz stopnia odpowiedzialności za świadczone usługi pielęgniarskie.

2) Wynikająca z tego klasyfikacja powinna służyć zapewnieniu bardziej jednolitej struktury zatrudnienia w różnych zakładach pracy, dziedzinach i gałęziach zatrudnienia personelu pielęgniarskiego.

3) Personel pielęgniarski danej kategorii nie powinien być wykorzystywany do zastępowania personelu wyższej kategorii, z wyjątkiem szczególnie pilnych przypadków, a jeśli tak, to jedynie na okres przejściowy i pod warunkiem posiadania odpowiedniego przeszkolenia lub wystarczającego doświadczenia oraz otrzymania właściwej rekompensaty.

III. NAUCZANIE I SZKOLENIE

7. 1) Należy podejmować środki dla udostępniania informacji i porad o zawodzie pielęgniarskim osobom pragnącym podjąć pracę w tym zawodzie.

2) Nauczanie podstawowe w tym zawodzie powinno być realizowane, w razie potrzeby, w zakładach należących do powszechnego systemu nauczania w kraju i na poziomie podobnym do nauczania przeznaczonego dla porównywalnych grup zawodowych.

3) Ustawodawstwo powinno określić podstawowe wymagania w zakresie nauczania i szkolenia zawodowego oraz przewidzieć nadzór nad tym nauczaniem i szkoleniem, lub upoważnić do określania tych wymagań i do nadzoru właściwą władzę albo właściwe organy zawodowe.

4) Nauczanie i szkolenie personelu pielęgniarskiego powinno być organizowane zgodnie z uznanymi potrzebami społeczeństwa oraz brać pod uwagę dostępne środki w każdym kraju, a także powinno być koordynowane z nauczaniem i szkoleniem zawodowym przeznaczonym dla innych pracowników służby zdrowia.

8. 1) Nauczanie i szkolenie personelu pielęgniarskiego powinno mieć jednocześnie charakter teoretyczny i praktyczny, zgodnie z programem uznanym oficjalnie przez właściwe władze.

2) Szkolenie praktyczne powinno być udzielane w upoważnionych zakładach profilaktycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz odbywać się pod nadzorem wykwalifikowanych pielęgniarek.

9. 1) Czas trwania nauczania i szkolenia podstawowego w zakresie zawodu pielęgniarskiego powinien być uzależniony od minimalnego poziomu nauki wymaganego dla dopuszczenia do szkolenia, jak również od jego celów.

2) Uznane nauczanie i szkolenie podstawowe powinny być realizowane na dwóch poziomach: a) poziomie zaawansowanym, mającym na celu przygotowanie pielęgniarek dyplomowanych posiadających wyszkolenie rozszerzone i pogłębione, niezbędne do umożliwienia świadczenia najbardziej złożonych usług pielęgniarskich oraz organizowania i oceny opieki pielęgniarskiej w szpitalach i innych zakładach służby zdrowia w dziedzinach powiązanych z ochroną zdrowia; studenci dopuszczeni do odbycia nauki i szkolenia na tym szczeblu powinni mieć, w miarę możliwości, wykształcenie na poziomie

szkolnictwa ogólnego wymaganego do podjęcia studiów uniwersyteckich;
b) poziomie mniej zaawansowanym, mającym na celu przygotowanie pielęgniarek pomocniczych zdolnych świadczyć ogólną opiekę pielęgniarską, o charakterze mniej złożonym, wymagającą równocześnie kompetencji fachowych i znajomości stosunków międzyludzkich; uczniowie dopuszczeni do odbycia nauki i szkolenia na tym szczeblu powinni mieć możliwie wysoki poziom wykształcenia, w ramach programu nauczania średniego.

10. Programy nauczania wyższego stopnia pielęgniarskiego powinny być tak zorganizowane, aby przygotowały personel pielęgniarski do pełnienia najbardziej odpowiedzialnych zadań praktycznych w zakresie opieki i usług pielęgniarskich, w zarządzaniu opieką pielęgniarską, w nauczaniu pielęgniarek oraz w pracach badawczorozwojowych w dziedzinie pielęgniarstwa.

11. Pielęgniarki pomocnicze powinny otrzymać szkolenie teoretyczne i praktyczne, stosownie do ich funkcji.

12. 1) Nauczanie i szkolenie ciągłe w miejscu pracy i poza nim powinno stanowić integralną część programu omówionego w ust. 8 pkt I) niniejszego Zalecenia, aby zapewnić aktualizację wiadomości fachowych i doskonalenie całego personelu pielęgniarskiego, umożliwić mu zdobywanie i stosowanie nowych koncepcji i technik w dziedzinie opieki pielęgniarskiej i w naukach pokrewnych.

2) Tego rodzaju nauczanie i szkolenie ciągłe powinny obejmować programy sprzyjające i ułatwiające awans zawodowy pielęgniarek pomocniczych i pomocy pielęgniarskich.

3) Tego rodzaju nauczanie i szkolenie ciągłe powinny również przewidywać programy ułatwiające powrót do zawodu po pewnym okresie przerwy.

IV. WYKONYWANIE ZAWODU

13. Ustawodawstwo w zakresie wykonywania zawodu pielęgniarskiego powinno:

- a) określać warunki, od jakich uzależnione jest prawo do wykonywania zawodu pielęgniarskiego przez pielęgniarkę dyplomowaną i pielęgniarkę pomocniczą, oraz w krajach, w których posiadanie świadectw potwierdzających poziom zdobytej nauki lub wykszolenia nie daje automatycznie tego prawa, upoważnić odpowiedni organ, w skład którego wejdą przedstawiciele personelu pielęgniarskiego, do wydawania uprawnień do jego wykonywania;
- b) zastrzec wykonywanie zawodu dla osób należycie uprawnionych;
- c) być, w razie potrzeby, analizowane i aktualizowane, zgodnie z ostatnimi osiągnięciami i praktyką stosowaną w tym zawodzie.

14. Normy dotyczące praktyki pielęgniarskiej powinny być koordynowane z normami dotyczącymi innych zawodów ochrony zdrowia.

15. 1) Personel pielęgniarski nie powinien być zatrudniony przy funkcjach wykraczających poza jego kwalifikacje i uprawnienia.

2) W przypadku, gdy członkowie personelu pielęgniarskiego nie posiadają kwalifikacji do spełniania funkcji już zajmowanych, powinni oni być przeszkoleni, możliwie jak najszybciej, w celu uzyskania wymaganych kwalifikacji, przy czym powinni oni korzystać z ułatwień dla tego celu.

16. Należałoby rozważyć środki, które mogłyby być niezbędne do uregulowania problemu odpowiedzialności cywilnej personelu pielęgniarskiego w toku wykonywania jego funkcji.

17. Każdy system dyscyplinarny, jakiemu może być podporządkowany personel

pielęgniarski, powinien być ustalony z udziałem przedstawicieli tego personelu i powinien mu gwarantować sprawiedliwe traktowanie oraz zadowalające sposoby odwoływania się, w tym prawo do reprezentowania przez osobę wybraną przez ten personel, we wszystkich stadiach procedury i w sposób zgodny z warunkami krajowymi.

18. Członkowie personelu pielęgniarskiego powinni być upoważnieni, bez skutków dyscyplinarnych, do domagania się zwolnienia od wykonywania niektórych zadań, które byłyby sprzeczne z ich przekonaniem religijnymi, moralnymi lub etycznymi, pod warunkiem, że poinformują we właściwym czasie swych przełożonych o swych zastrzeżeniach, aby można było podjąć wszelkie konieczne kroki do zapewnienia pacjentom niezbędnej opieki.

V. WSPÓŁUDZIAŁ

19.1) Należy podejmować środki zachęcające personel pielęgniarski do uczestnictwa w planowaniu usług pielęgniarskich i w decyzjach dotyczących krajowej polityki zdrowotnej w ogóle oraz w sprawach dotyczących, w szczególności, tego zawodu, na wszystkich szczeblach, w sposób właściwy dla warunków krajowych.

2) W szczególności:

- a) wykwalifikowani przedstawiciele personelu pielęgniarskiego lub organizacji, które go reprezentują, powinni być włączani do opracowywania i wprowadzania w życie polityki i zasad ogólnych odnoszących się do zawodu pielęgniarskiego, zwłaszcza w dziedzinie nauczania i szkolenia oraz wykonywania zawodu;
- b) całość warunków zatrudnienia i pracy powinien być określany w drodze rokowań między zainteresowanymi organizacjami pracodawców a pracowników;
- c) rozstrzygnięcie sporów w zakresie określania warunków zatrudnienia powinno następować w drodze rokowań między stronami lub za pośrednictwem procedury gwarantującej niezależność bezstronność, takiej jak: pośrednictwo, pojednawstwo, albo dobrowolny arbitraż, ażeby reprezentatywne organizacje personelu pielęgniarskiego nie miały potrzeby uciekać się do innych środków działania, jakimi dysponują normalnie organizacje innych kategorii pracowników dla obrony swych słusznym interesów;
- d) zgodnie z art. 3 Konwencji dotyczącej przedstawicieli pracowników, z 1971 r., personel pielęgniarski lub jego przedstawiciele na szczeblu zakładu pracy powinni być włączani, według metod właściwych dla charakteru problemów, do decyzji dotyczących życia zawodowego personelu pielęgniarskiego.

20. Przedstawiciele personelu pielęgniarskiego powinni korzystać z ochrony przewidzianej przez Konwencję i Zalecenie dotyczące przedstawicieli pracowników, z 1971 r.

VI. ROZWÓJ KARIERY ZAWODOWEJ

21. 1) Należy podejmować środki w celu oferowania personelowi pielęgniarskiemu rozsądnych perspektyw kariery zawodowej, przewidując dostatecznie zróżnicowany i dostępny wachlarz możliwości awansu zawodowego, dostęp do stanowisk kierowniczych w bezpośredniej i pomocniczej opiece pielęgniarskiej, w administracji usług pielęgniarskich, dostęp do kształcenia, jak również do prac badawczych i rozwojowych w zakresie pielęgniarstwa. Należy także zapewnić odpowiednią strukturę hierarchiczną i strukturę wynagrodzeń, uwzględniających uznanie funkcji wymagających większej odpowiedzialności i kwalifikacji fachowych.

2) Środki te powinny brać również pod uwagę znaczenie sprawowanych funkcji, które mają związek z bezpośrednimi kontaktami z chorymi oraz ze

społeczeństwem.

22. Należy podejmować środki dla udzielania personelowi pielęgniarskiemu poradnictwa w zakresie kariery zawodowej, a w razie potrzeby, w przypadkach powrotu do zawodu po dłuższym okresie przerwy.

23. Należy brać pod uwagę poprzednie doświadczenie w zawodzie pielęgniarskim oraz okres przerwy, aby określić stanowisko, na jakie powinien być przyjmowany personel pielęgniarski po okresie przerwy.

24. 1) Personel pielęgniarski, wyrażający chęć uczestnictwa w programach nauczania i szkolenia ciągłego i zdolny do uczęszczania, powinien korzystać z ułatwień w tym celu.

2) Ułatwienia te powinny obejmować płatne lub bezpłatne urlopy szkoleniowe, dostosowanie rozkładu czasu pracy oraz opłacanie kosztów nauki lub szkolenia; każdorazowo, gdy jest to możliwe, personel pielęgniarski powinien korzystać z płatnego urlopu szkoleniowego, zgodnie z Konwencją dotyczącą płatnego urlopu szkoleniowego, z 1974 r.

3) Pracodawcy powinni zapewnić nauczycieli i środki niezbędne dla szkolenia personelu pielęgniarskiego w czasie pracy, dając pierwszeństwo nauce w miejscu pracy.

VII. WYNAGRODZENIE

25.1) Wynagrodzenie członków personelu pielęgniarskiego powinno być ustalane na poziomach odpowiadających ich potrzebom społeczno-ekonomicznym, posiadanym kwalifikacjom, spoczywającej na nich odpowiedzialności, pełnionym funkcjom i doświadczeniu, uwzględniających zagrożenie i niebezpieczeństwo związane z tym zawodem oraz mających na celu przyciąganie ludzi do tego zawodu i pozostanie w tym zawodzie.

2) Poziomy wynagrodzenia powinny być porównywalne z płacami w innych zawodach, wymagających analogicznych lub równorzędnych kwalifikacji oraz analogicznych lub równorzędnych stopni odpowiedzialności.

3) Poziomy wynagrodzenia personelu pielęgniarskiego, mającego analogiczne lub równorzędne obowiązki oraz pracującego w podobnych lub równorzędnych warunkach, powinny być porównywane, bez względu na zakład, region lub dział gospodarki, w którym ten personel jest zatrudniony.

4) Wynagrodzenie powinno ulegać od czasu do czasu korekcie, aby uwzględnić zmiany w koszcie utrzymania oraz wzrost stopy życiowej w kraju.

5) Wynagrodzenie personelu pielęgniarskiego powinno być ustalane, najlepiej w drodze układu zbiorowego.

26. Skale wynagrodzeń powinny brać pod uwagę klasyfikacje funkcji i odpowiedzialności zalecane w ustępach 5 i 6 oraz zasady polityki awansowej wymienione w ust. 21 niniejszego Zalecenia.

27. Personel pielęgniarski, zatrudniony w szczególnie uciążliwych warunkach, powinien otrzymać odpowiednią rekompensatę finansową z tego tytułu.

28. 1) Całość wynagrodzenia powinna być wypłacana w gotówce.

2) Potrącenia z płac mogą być dokonywane na warunkach i w granicach określonych przez ustawodawstwo krajowe lub ustalonych w układzie zbiorowym pracy albo w orzeczeniu arbitrażowym.

3) Personel pielęgniarski powinien mieć swobodę decyzji, czy będzie korzystał z usług dostarczanych przez pracodawcę.

29. Pracodawca powinien dać do dyspozycji personelu pielęgniarskiego oraz konserwować bezpłatnie ubrania robocze, apteczki pierwszej pomocy, środki transportowe oraz inne rodzaje wyposażenia, które są wymagane przez pracodawcę albo potrzebne do wykonywania pracy.

VIII. CZAS PRACY I WYPOCZYNKU

30. W rozumieniu niniejszego Zalecenia:
a) określenie „normalny czas pracy” oznacza liczbę godzin ustaloną w każdym kraju przez ustawodawstwo, układy zbiorowe, orzeczenia arbitrażowe lub wynikające z ich stosowania;
b) określenie „godziny nadliczbowe” oznacza czas pracy poza normalnymi godzinami pracy;
c) określenie „służba ciągła” oznacza okres, podczas którego personel, przebywający w miejscu pracy lub poza nim, znajduje się w dyspozycji pracodawcy, aby stawić się na ewentualne wezwanie z jego strony;
d) określenie „godziny niedogodne” oznacza czas pracy wykonywany poza godzinami i dniami pracy normalnie obowiązującymi dla całej ludności.

31. Okres, podczas którego personel pielęgniarski znajduje się w dyspozycji pracodawcy, np. czas poświęcony na zorganizowanie pracy oraz na przyjęcie i przekazanie instrukcji, powinien być zaliczany do czasu pracy, z zastrzeżeniem ewentualnych postanowień specjalnych dotyczących służby ciągłej.

32. 1) Normalny tygodniowy czas pracy personelu pielęgniarskiego nie powinien być dłuższy niż ogólnie obowiązujący innych pracowników w kraju.
2) W krajach, gdzie normalny tygodniowy czas pracy ogółu pracujących przekracza 40 godzin, należy podejmować środki dla stopniowego, ale możliwie jak najszybszego, jego obniżania do tego poziomu w odniesieniu do personelu pielęgniarskiego, bez obniżenia płac, zgodnie z ust. 9 Zalecenia dotyczącego skrócenia czasu pracy, z 1962 r.

33. 1) Normalny dzienny czas pracy powinien być ciągły i nie przekraczać 8 godzin, z wyjątkiem przypadków, gdy ustawodawstwo, układy zbiorowe, regulaminy zakładów pracy lub orzeczenia arbitrażowe przewidują elastyczny rozkład godzin lub skrócony tydzień pracy; we wszystkich przypadkach tygodniowy czas pracy powinien utrzymywać się w granicach wskazanych w ust. 32 pkt 1) Zalecenia.
2) Dzienny czas pracy nie powinien przekraczać 12 godzin, włączając w to godziny nadliczbowe.
3) Czasowe odstępstwa od postanowień niniejszego ustępu powinny być dopuszczalne jedynie w szczególnie pilnych przypadkach.

34. 1) Personel pielęgniarski powinien korzystać z przerw, w rozsądnym wymiarze, umożliwiających mu spożycie posiłków.
2) Przerwy w rozsądnym wymiarze, objęte normalnym czasem pracy, powinny być przyznawane personelowi pielęgniarskiemu dla umożliwienia mu odpoczynku.

35. Rozkład czasu pracy powinien być podawany do wiadomości personelowi pielęgniarskiemu dostatecznie wcześniej, aby pozwolić mu na zorganizowanie życia osobistego i rodzinnego; odstępstwa od tego rozkładu mogą być dopuszczalne jedynie w szczególnie pilnych przypadkach.

36.1) Jeżeli personel pielęgniarski ma prawo do wypoczynku tygodniowego w wymiarze niższym niż 48 kolejnych godzin, należy podejmować kroki dla

doprowadzenia wypoczynku tygodniowego do tego poziomu.

2) W żadnym razie, okres wypoczynku tygodniowego personelu pielęgniarskiego nie powinien być niższy od 36 kolejnych godzin.

37.1) Należy zmniejszać do minimum stosowanie godzin nadliczbowych, godzin niedogodnych oraz służby ciągłej.

2) Czas pracy w godzinach nadliczbowych i w dni świąteczne powinien być rekompensowany w formie wolnego czasu, lub podwyższonej stawki płac, albo w jednej i drugiej postaci.

3) Praca w godzinach niedogodnych, wykonywana poza dniami świątecznymi, powinna być rekompensowana dodatkiem do płacy.

38.1) Praca zmianowa powinna być kompensowana podwyższonym zarobkiem, który nie powinien być niższy od przyznawanego innym pracownikom pracującym w systemie zmianowym w kraju.

2) Personel pielęgniarski, pracujący w systemie zmianowym, powinien korzystać z nieprzerwanego odpoczynku w wymiarze co najmniej 12 godzin między dwiema zmianami.

3) Należy unikać stosowania okresów pracy zmianowej, przerywanej okresem czasu nieopłacanego (częstkowy rozkład godzin).

39.1) Personel pielęgniarski powinien mieć prawo i obowiązek korzystania z płatnego urlopu wypoczynkowego, w wymiarze co najmniej równym urlopowi, z jakiego korzystają inni pracownicy kraju.

2) W tych krajach, w których wymiar płatnego urlopu wypoczynkowego nie przekracza 4 tygodni, należy w odniesieniu do personelu pielęgniarskiego podejmować działania dla doprowadzenia go do tego poziomu, w sposób stopniowy, ale możliwie jak najszybciej.

40. Personel pielęgniarski, zatrudniony w warunkach szczególnie uciążliwych, powinien korzystać ze skróconego czasu pracy, ze zwiększonego okresu wypoczynku, lub z obu tych form, bez obniżenia całego wynagrodzenia.

41.1) Członkowie personelu pielęgniarskiego, nieobecni w pracy z powodu choroby lub wypadku, powinni mieć prawo, w granicach czasu i według zasad ustalonych przez ustawodawstwo krajowe lub układy zbiorowe, do:

a) zachowania stosunku pracy i uprawnień stąd wynikających;

b) zagwarantowanego dochodu.

2) Ustawodawstwo lub układy zbiorowe pracy określające prawa do urlopu chorobowego powinny wyodrębnić:

a) przypadki, w których choroba lub wypadek mają podłoże zawodowe;

b) przypadki, w których zainteresowana osoba nie została dotknięta niezdolnością do pracy, lecz zmuszona została do opuszczenia pracy z uwagi na ochronę zdrowia innych ludzi;

c) przypadki choroby lub wypadku nie związane z pracą.

42.1) Personel pielęgniarski powinien korzystać z przywilejów i ochrony przewidzianych w Konwencji dotyczącej ochrony macierzyństwa (zrewidowanej), z 1952 r., bez względu na to, czy pozostaje w stanie małżeńskim, czy też nie.

2) Urlop macierzyński nie powinien być uważany za zwolnienie od pracy w razie choroby.

3) Personel pielęgniarski powinien korzystać z uprawnień przewidzianych w Zaleceniu dotyczącym zatrudnienia kobiet mających obowiązki rodzinne, z 1965 r.

43. Zgodnie z ust. 19 niniejszego Zalecenia, decyzje dotyczące organizacji

pracy, czasu pracy i wypoczynku powinny być podejmowane w uzgodnieniu lub w konsultacji ze swobodnie wybranymi przedstawicielami personelu pielęgniarskiego lub z organizacjami reprezentującymi personel pielęgniarski. W szczególności powinny one odnosić się do:

- a) określania godzin, które powinny być uznane za niedogodne;
- b) warunków, w których służbę ciągłą uważa się za czas pracy;
- c) warunków, na jakich będą regulowane odstępstwa dopuszczone w ust. 33, pkt 3) oraz w ust. 35 niniejszego Zalecenia;
- d) długości i warunków korzystania z przerw przewidzianych w ust. 34 niniejszego Zalecenia;
- e) sposobów kompensaty przewidzianej w ustępach 37 i 38 niniejszego Zalecenia;
- f) opracowania rozkładu czasu pracy;
- g) warunków uważanych za szczególnie uciążliwe dla celów ustępów 27 i 40 niniejszego Zalecenia.

IX. OCHRONA ZDROWIA

44. Każdy Członek powinien starać się dostosować postanowienia ustawowe w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy do szczególnych cech pracy personelu pielęgniarskiego i do środowiska, w jakim jest ona wykonywana oraz doskonalić zakres ochrony przewidzianej w tych postanowieniach.

45.1) Personel pielęgniarski powinien mieć dostęp do pracowniczych służb zdrowia, działających według zasad przewidzianych w Zaleceniu dotyczącym pracowniczych służb zdrowia, z 1959 r.

2) W tych krajach, w których pracownicze służby zdrowia nie zostały jeszcze wprowadzone do wszystkich przedsiębiorstw, zakłady opieki zdrowotnej, zatrudniające personel pielęgniarski, powinny figurować wśród przedsiębiorstw korzystających z priorytetu, zgodnie z ust. 4 wymienionego Zalecenia, w celu zorganizowania tego rodzaju służb.

46.1) Każdy Członek i organizacje zainteresowanych pracodawców i pracowników powinny zwracać szczególną uwagę na postanowienia Zalecenia dotyczącego ochrony zdrowia pracowników, z 1953 r., a także starać się zapewnić ich stosowanie w stosunku do personelu pielęgniarskiego.

2) Zgodnie z ustępami 1 do 7 wymienionego Zalecenia, należy podejmować wszelkie niezbędne działania w celu kontroli, redukcji lub wyeliminowania zagrożeń dla zdrowia i bezpieczeństwa personelu pielęgniarskiego.

47.1) Personel pielęgniarski powinien być poddawany badaniom lekarskim przy przyjmowaniu do pracy i po jej zakończeniu, jak też regularnym badaniom w okresie pracy.

2) Personel pielęgniarski, pracujący normalnie w takich warunkach, w których istnieje lub może zaistnieć określone zagrożenie dla jego zdrowia lub jego otoczenia, powinien być poddawany okresowym badaniom lekarskim, o częstotliwości odpowiadającej istniejącemu zagrożeniu.

3) Należy przestrzegać, aby badania przewidziane w niniejszym ustępie miały obiektywny i poufny charakter; badania te nie powinny być przeprowadzane przez lekarzy, z którymi ściśle współpracują badane osoby.

48.1) Należy prowadzić studia i aktualizować je, w celu określenia poszczególnych zagrożeń, na jakie może być narażony personel pielęgniarski w czasie wykonywania zawodu, aby zapewnić możliwość zapobiegania tym zagrożeniom oraz, w razie potrzeby, u sunąć jego skutki.

2) W tym celu, wypadki przy pracy i przypadki chorób uznanych za zawodowe na

mocy ustawodawstwa o odszkodowaniu za choroby zawodowe lub mogących mieć źródło w pracy zawodowej wśród personelu pielęgniarskiego, powinny być sygnalizowane właściwej władzy w sposób ustalony przez ustawodawstwo krajowe, zgodnie z ustępami 14 do 17 Zalecenia dotyczącego ochrony zdrowia pracowników, z 1953 r.

49.1) Należy podejmować wszelkie możliwe kroki dla uniknięcia narażenia personelu pielęgniarskiego na szczególne zagrożenia. Jeżeli narażenie na takie zagrożenia jest nieuniknione, wówczas należy podejmować środki dla zredukowania go do minimum.

2) Aby zmniejszyć narażenie personelu pielęgniarskiego na te zagrożenia, należy przewidywać dla tego personelu, zatrudnionego normalnie przy pracach stwarzających szczególne zagrożenia, podejmowanie takich środków, jak dostarczanie ubiorów ochronnych, szczepienia, skrócony czas pracy, częste przerwy w pracy, czasowe przesunięcie do innej pracy lub dłuższy urlop wypoczynkowy.

3) Ponadto personel pielęgniarski, który jest narażony na szczególne zagrożenia, powinien otrzymać odpowiednią rekompensatę finansową.

50. Kobiety w ciąży lub rodzice małych dzieci, którzy są normalnie zatrudnieni przy pracach stanowiących zagrożenie dla ich zdrowia, albo dla zdrowia ich dzieci, powinni być przesuwani na stanowiska odpowiadające ich sytuacji, bez naruszenia ich uprawnień.

51. W celu zapewnienia skutecznego stosowania postanowień dotyczących ochrony zdrowia i bezpieczeństwa personelu pielęgniarskiego, należy dążyć do współpracy z tym personelem i z organizacjami reprezentującymi jego interesy.

52. Należy podejmować odpowiednie działania do zapewnienia kontroli przestrzegania ustawodawstwa lub innych postanowień odnoszących się do ochrony zdrowia i bezpieczeństwa personelu pielęgniarskiego.

X. ZABEZPIECZENIE SPOŁECZNE

53.1) Personel pielęgniarski powinien korzystać z ochrony w zakresie zabezpieczenia społecznego, na poziomie co najmniej równoważnym z tym, z jakiego korzystają, w zależności od przypadku, inni pracownicy sektora publicznego lub prywatnego, albo pracownicy samodzielni zainteresowanego kraju. Ochrona ta powinna obejmować również okresy próbne i okres kształcenia osób zatrudnionych regularnie w charakterze personelu pielęgniarskiego.

2) Ochrona personelu pielęgniarskiego w ramach zabezpieczenia społecznego powinna brać pod uwagę szczególny charakter jego pracy.

54. Należy przyjmować, w miarę możliwości, odpowiednie postanowienia mające na celu zapewnienie personelowi pielęgniarskiemu ciągłości korzystania z praw i świadczeń w razie zmiany zatrudnienia lub czasowego przerwania pracy.

55.1) Jeżeli system zabezpieczenia społecznego pozostawia osobom ubezpieczonym swobodny wybór lekarza i zakładu leczniczego, należy zapewnić personelowi pielęgniarskiemu możliwość korzystania z takich samych uprawnień.

2) Karty lekarskie personelu pielęgniarskiego powinny mieć charakter poufny.

56. Ustawodawstwo krajowe powinno uznać za chorobę zawodową każdą chorobę nabytą przez personel pielęgniarski w wyniku jego pracy.

XI. SPECJALNE SYSTEMY ZATRUDNIENIA

57. W celu bardziej efektywnego wykorzystywania zasobów personelu pielęgniarskiego i przeciwdziałania porzucaniu zawodu przez personel wykwalifikowany, należy podejmować środki dla umożliwienia zatrudnienia personelu pielęgniarskiego dorywczo lub w niepełnym wymiarze czasu.

58. Personel pielęgniarski, zatrudniony dorywczo lub w niepełnym wymiarze czasu, powinien korzystać z warunków zatrudnienia analogicznych do tych, jakie przysługują odpowiednio personelowi stałemu lub zatrudnionemu w pełnym wymiarze czasu, przy czym jego uprawnienia powinny być określone, w zależności od przypadku, w sposób proporcjonalny.

XII. POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE UCZNIÓW

59. Uczniowie przygotowujący się do zawodu pielęgniarskiego powinni korzystać ze swobód i uprawnień, z jakich korzystają uczniowie innych dyscyplin nauki, z zastrzeżeniem jedynie ograniczeń uzasadnionych potrzebami ich nauczania i szkolenia.

60.1) Praca uczniów na stażu praktycznym powinna być organizowana i realizowana w zależności od potrzeb szkolenia; nie powinna ona w żadnym razie być wykorzystywana jako środek zaspokajania normalnego zapotrzebowania na personel.

2) W okresie stażu praktycznego uczniowie powinni być przydzielani jedynie do prac odpowiadających poziomowi ich przygotowania fachowego.

3) W ciągu całego okresu nauczania i szkolenia uczniowie powinni korzystać z takiej samej ochrony sanitarnej, jak personel pielęgniarski.

4) Uczniowie powinni korzystać z odpowiedniej ochrony prawnej.

61. Podczas okresu nauczania i szkolenia uczniowie powinni otrzymywać dokładne i szczegółowe informacje na temat warunków zatrudnienia, pracy i awansu zawodowego personelu pielęgniarskiego, jak również na temat środków, jakimi oni dysponują dla obrony ich interesów ekonomicznych, społecznych i zawodowych.

XIII. WSPÓŁPRACA MIĘDZYNARODOWA

62. W celu popierania wymiany personelu, idei i wiedzy fachowej, przyczyniając się w ten sposób do polepszania jakości opieki pielęgniarskiej, Państwa Członkowskie powinny starać się, zwłaszcza w drodze porozumień wielo- i dwustronnych:

a) harmonizować nauczanie i szkolenie w zawodzie pielęgniarskim bez obniżania jego norm;

b) ustalać warunki wzajemnego uznawania kwalifikacji nabytych za granicą;

c) harmonizować warunki upoważniające do wykonywania zawodu;

d) organizować programy wymiany personelu pielęgniarskiego.

63.1) Należy zachęcać personel pielęgniarski do wykorzystywania możliwości nauki i szkolenia, jakie oferowane są w ich własnym kraju.

2) Jednakże, jeśli okaże się to konieczne lub celowe, powinien on móc korzystać z możliwości nauki i szkolenia za granicą, możliwie w ramach programów zorganizowanej wymiany.

64.1) Personel pielęgniarski, który uczy się lub szkoli za granicą, powinien korzystać z odpowiedniej pomocy finansowej, na warunkach określonych w

drodze umów wielo- lub dwustronnych, albo przez ustawodawstwo krajowe.
2) Te rodzaje pomocy powinny być uzależnione od zobowiązania do powrotu do kraju w rozsądnym terminie i do przystąpienia w ciągu określonego czasu do pracy, odpowiadającej nowo nabytym kwalifikacjom i na warunkach co najmniej równorzędnych tym, jakie przysługują innym obywatelom.

65. Należałoby rozważyć możliwość zapewnienia personelowi pielęgniarskiemu, pragnącemu pracować lub kształcić się za granicą w ciągu określonego czasu, warunków delegowania bez rozwiązywania stosunku pracy.

66.1) Cudzoziemski personel pielęgniarski powinien posiadać kwalifikacje uznane przez właściwą władzę jako zadowalające do obsadzenia wolnych stanowisk oraz powinien spełniać wszelkie inne warunki wymagane do wykonywania zawodu w kraju zatrudnienia; personel cudzoziemski, uczestniczący w zorganizowanych programach wymiany, może być zwolniony z tego ostatniego obowiązku.

2) Pracodawca powinien upewnić się, czy cudzoziemski personel pielęgniarski posiada odpowiednie kwalifikacje językowe do zajęcia określonego stanowiska pracy.

3) W przypadku równorzędnych kwalifikacji, personel ten powinien korzystać z tak samo korzystnych warunków zatrudnienia, jak personel krajowy, w odniesieniu do stanowisk obejmujących takie same zadania i zakres odpowiedzialności.

67.1) Rekrutacja cudzoziemskiego personelu pielęgniarskiego dla celów zatrudnienia powinna być dopuszczalna jedynie w przypadkach, gdy:

a) brak jest w kraju zatrudnienia personelu należycie wykwalifikowanego do zajęcia wolnych stanowisk;

b) w kraju pochodzenia nie istnieje niedobór personelu pielęgniarskiego o poszukiwanych kwalifikacjach.

2) Rekrutacja cudzoziemskiego personelu pielęgniarskiego powinna odbywać się zgodnie z odpowiednimi postanowieniami Konwencji i Zalecenia dotyczących pracowników migrujących (zrewidowanych), z 1949 r.

68. Członkowie personelu pielęgniarskiego, zatrudnieni lub kształcący się za granicą, powinni korzystać z wszelkich niezbędnych ułatwień, jeżeli pragną powrócić do swego kraju.

69. W dziedzinie zabezpieczenia społecznego, Państwa Członkowskie powinny, zgodnie z praktyką krajową:

a) zapewnić cudzoziemskiemu personelowi pielęgniarskiemu, który kształci się lub pracuje, równość traktowania z personelem krajowym;

b) uczestniczyć w porozumieniach dwu- lub wielostronnych, które mają na celu zapewnić personelowi migrującemu zachowanie praw nabytych lub nabywanych, jak również udzielanie świadczeń za granicą.

XIV. METODY STOSOWANIA

70. Niniejsze Zalecenie może być wprowadzane w życie w drodze ustawodawstwa krajowego, układów zbiorowych, regulaminów przedsiębiorstw, orzeczeń arbitrażowych lub sądowych, albo w każdy inny sposób, zgodny z praktyką krajową i właściwy ze względu na specyficzne warunki każdego kraju.

71. Przy stosowaniu postanowień niniejszego Zalecenia, Państwa Członkowskie oraz zainteresowane organizacje pracodawców i pracowników powinny kierować się, w miarę jak będzie to możliwe i celowe, propozycjami w zakresie jego

praktycznego stosowania, które są przedstawione w poniższym załączniku.

ZAŁĄCZNIK
PROPOZYCJE W SPRAWIE PRAKTYCZNEGO STOSOWANIA
POLITYKA W ZAKRESIE USŁUG PIEŁĘGNIARSKICH I PERSONELU
PIEŁĘGNIARSKIEGO

1. Należy przyznawać odpowiednie kredyty umożliwiające systematyczne osiągnięcie celów polityki krajowej w dziedzinie usług i personelu pielęgniarskiego.

2.1) Programowanie usług pielęgniarskich powinno być procesem ciągłym na wszystkich szczeblach ogólnego programowania ochrony zdrowia.

2) Usługi pielęgniarskie powinny być programowane na podstawie:

a) informacji uzyskiwanych dzięki studiom i badaniom posiadającym charakter ciągły, pozwalający na ocenę, we właściwy sposób, wyłaniających się problemów oraz zasobów i potrzeb w tym przedmiocie;

b) norm technicznych odpowiadających potrzebom i warunkom krajowym oraz lokalnym.

3) W szczególności należy podejmować środki w celu:

a) ustalania zadowalających norm usług pielęgniarskich;

b) określania funkcji pielęgniarskich na podstawie stwierdzonych potrzeb;

c) określania norm obsady personalnej dla właściwego składu zespołów pielęgniarskich, zarówno pod względem liczbowym, jak i wymaganego poziomu kwalifikacji na różnych szczeblach i w różnych jego kategoriach;

d) określania na tej podstawie kategorii, liczby i poziomu kwalifikacji personelu pielęgniarskiego, niezbędnych do rozwoju całokształtu usług pielęgniarskich i dla zapewnienia efektywnego zatrudnienia tego personelu;

e) określania, po konsultacji z przedstawicielami zainteresowanego personelu, stosunków między personelem pielęgniarskim a innymi pracownikami służby zdrowia.

3. Polityka w zakresie usług i personelu pielęgniarskiego powinna zmierzać do rozwijania czterech typów funkcji personelu pielęgniarskiego, a mianowicie: opieki i usług pielęgniarskich, administracji usług pielęgniarskich, kształcenia, jak również badań w dziedzinie pielęgniarstwa.

4. Należy dostarczać odpowiednie środki techniczne i materialne do należytego spełniania zadań przez personel pielęgniarski.

5. Klasyfikacja funkcji zaleconych w ust. 5 Zalecenia powinna opierać się na analizie zadań i ocenie funkcji, dokonywanej w konsultacji z zainteresowanymi organizacjami pracodawców i pracowników.

NAUCZANIE I SZKOLENIE

6. W tych krajach, w których możliwości nauki są dla przeważającej części ludności ograniczone, należy podejmować działania, w ramach programu nauczania i szkolenia personelu pielęgniarskiego, w celu uzupełniania wykształcenia ogólnego uczniów, którzy nie osiągnęli poziomu kwalifikacji

wymaganego zgodnie z ust. 9 Zalecenia.

7. Programy nauczania i szkolenia personelu pielęgniarskiego powinny dawać podstawy pozwalające na dostęp do form szkolenia prowadzących do podejmowania bardziej odpowiedzialnych funkcji, do skłaniania uczniów do wysiłku na rzecz stałego doskonalenia się i do przygotowania ich do stosowania nabytej wiedzy i kwalifikacji w ramach zespołu opieki zdrowotnej.

WYKONYWANIE ZAWODU

8.1) Upoważnienie do wykonywania zawodu może być uzależnione, na warunkach, jakie będą określone, od obowiązku jego odnowienia.

2) Wznowienie upoważnienia do wykonywania zawodu może być uzależnione od wymogów odbywania ciągłego szkolenia, jeśli takie działanie uznane jest za konieczne do zapewnienia utrzymania pełnych kwalifikacji personelu.

9. Ponowne zatrudnienie w zawodzie, po okresie przerwy, może być podporządkowane obowiązkowi kontroli kwalifikacji w określonych przypadkach i warunkach. W takim razie należy brać pod uwagę możliwość ułatwienia ponownego zatrudnienia w zawodzie takimi metodami, jak na przykład wprowadzenie podwójnej obsady w ciągu określonego czasu poprzedzającego tę kontrolę.

10.1) Każdy system dyscyplinarny, jakiemu może być podporządkowany personel pielęgniarski, powinien obejmować:

a) definicję wykroczenia zawodowego, biorąc pod uwagę cechy właściwe do wykonywania zawodu oraz normy etyczne, które mają ewentualne zastosowanie do tego zawodu;

b) określenie stosowanych sankcji, które powinny być proporcjonalne do stopnia popełnionego wykroczenia.

2) Tego rodzaju system dyscyplinarny powinien być ustanowiony w ramach zasad odnoszących się do całości personelu służby zdrowia lub, w razie ich braku, w sposób uwzględniający należycie zasady mające zastosowanie do innych kategorii personelu służby zdrowia.

KARIERA ZAWODOWA

11. Jeżeli możliwości awansu zawodowego są ograniczone w wyniku ogólnej koncepcji usług pielęgniarskich, należałoby podejmować środki mające na celu ułatwienie dostępu do studiów pozwalających na zdobycie kwalifikacji do pracy w innych zawodach służby zdrowia.

12.1) Należy podejmować środki do ustanowienia systemów klasyfikacji i skal wynagrodzeń, które dawałyby możliwość awansu zawodowego na podstawie sklasyfikowania poziomu funkcji, postulowanego w ust. 6 Zalecenia.

2) Systemy te powinny być wystarczająco dostępne, aby stanowiły pewną zachętę dla personelu pielęgniarskiego do podnoszenia poziomu kwalifikacji.

3) Awans personelu pielęgniarskiego powinien odbywać się na podstawie sprawiedliwych kryteriów i uwzględniać doświadczenie oraz wykazywane zdolności.

13. Podwyżki wynagrodzenia powinny być przewidywane na każdym poziomie funkcji, na zasadzie wzrostu doświadczenia i kwalifikacji.

14.1) Należy podejmować działania zachęcające personel pielęgniarski do maksymalnego wykorzystywania w pracy nabytej wiedzy i kwalifikacji.

2) Należy w sposób ciągły dokonywać oceny stopnia rzeczywistej odpowiedzialności personelu pielęgniarskiego oraz wykazywanych kompetencji, w celu zapewnienia mu odpowiedniego wynagrodzenia i możliwości awansu.

15.1) Okresy płatnego urlopu szkoleniowego powinny być uznawane za okresy pracy dla potrzeb utrzymania uprawnień do świadczeń socjalnych i innych praw wynikających ze stosunku pracy.

2) W miarę możliwości, okresy bezpłatnego urlopu szkoleniowego, przeznaczone na uzupełniające kształcenie, powinny być brane pod uwagę dla obliczania stażu pracy, w szczególności dla określenia wynagrodzenia i prawa do emerytury.

WYNAGRODZENIE

16. W oczekiwaniu na ustalenie poziomów wynagrodzenia porównywalnych ze stosowanym w innych zawodach, wymagających kwalifikacji analogicznych lub równoważnych oraz obejmujących podobny lub równoważny stopień odpowiedzialności, należy podejmować w razie potrzeby kroki, w celu ustalania możliwie jak najszybciej takich poziomów wynagrodzenia, które przyciągałyby i zatrzymywały personel w zawodzie pielęgniarskim.

17.1) Dodatki do wynagrodzenia i wypłaty wyrównawcze, które są przyznawane w sposób regularny, powinny być, zgodnie z praktyką stosowaną w zawodach wymienionych w ust. 16 niniejszego Załącznika, integralną częścią wynagrodzenia przyjmowanego do obliczania należności za urlopy wypoczynkowe, emerytury i inne świadczenia socjalne.

2) Ich wysokość powinna być okresowo analizowana, w świetle zmian kosztów utrzymania.

CZAS PRACY I WYPOCZYNKU

18.1) Rozkład czasu pracy, z zastrzeżeniem wymogów służby, powinien być ustalony w sposób, który zapewniałby sprawiedliwy rozdział pracy zmianowej i podział godzin nadliczbowych, niedogodnych i uciążliwych między członków personelu pielęgniarskiego, a w szczególności między personel stały i czasowo zatrudniony oraz między personel pracujący w pełnym i niepełnym wymiarze czasu, a także uwzględniałby, w miarę możliwości, preferencje indywidualne i specjalne warunki, takie jak warunki klimatyczne, środki transportowe, obowiązki rodzinne itp.

2) Rozkład czasu pracy personelu pielęgniarskiego powinien być oparty raczej na zasadzie zapewnienia świadczenia usług pielęgniarskich, niż na podporządkowaniu go potrzebom innych kategorii personelu służby zdrowia.

19.1) W celu ograniczenia stosowania godzin nadliczbowych, godzin niedogodnych i uciążliwych oraz służby w pogotowiu, należy podejmować odpowiednie kroki w dziedzinie organizacji pracy, w zakresie ustalania liczebności i wykorzystywania personelu oraz poprzez planowanie rozkładu czasu pracy. Należy, w szczególności, brać pod uwagę konieczność zorganizowania zastępstw nieobecnego w pracy personelu pielęgniarskiego lub przebywającego na urlopie, zgodnie z ustawodawstwem lub obowiązującymi układami zbiorowymi, aby nie przeciążać obecnego w pracy personelu.

2) Praca w godzinach nadliczbowych powinna być wykonywana na zasadzie dobrowolności, z zastrzeżeniem przypadków, w których w grę wchodzi interes chorych lub gdy nie ma dostatecznej liczby ochotników.

20. Termin zawiadomienia o rozkładzie czasu pracy, przewidziany w ust. 35

Zalecenia, powinien wynosić co najmniej 2 tygodnie.

21. Każdy okres służby w pogotowiu, podczas którego personel obowiązany jest pozostawać w miejscu pracy lub pracować efektywnie, powinien w całości być uważany za czas pracy i, jako taki, wynagradzany.

22.1) Członkowie personelu pielęgniarskiego powinni mieć swobodę spożywania posiłków w miejscach przez siebie wybranych.

2) Powinni oni mieć możliwość spędzania przerw na odpoczynek również poza miejscem pracy.

23. Terminy urlopu wypoczynkowego powinny być ustalane sprawiedliwie, biorąc należycie pod uwagę obowiązki rodzinne i preferencje indywidualne, jak również wymogi służby.

OCHRONA ZDROWIA

24. Personel pielęgniarski, wobec którego powinny być podejmowane specjalne środki, przewidziane w ustępach 47 pkt 2), 49 i 50 Zalecenia, powinny obejmować, w szczególności, personel narażony stale na promieniowanie jonizujące lub na działanie środków znieczulających albo stykający się z osobami cierpiącymi na choroby zakaźne lub umysłowe.

25. Ponadto, personel pielęgniarski narażony stale na działanie promieni jonizujących powinien korzystać ze środków ochrony przewidzianych w Konwencji i Zaleceniu dotyczących ochrony przed promieniowaniem jonizującym, z 1960 r.

26. Prace, do których nie należy kierować kobiet ciężarnych i matek małych dzieci, powinny obejmować:

- a) jeśli chodzi o kobiety wskazane w ust. 5 Zalecenia dotyczącego ochrony macierzyństwa, z 1952 r., wszystkie rodzaje prac wymienione w tym ustępie;
- b) ogólnie, prace narażające na działanie promieniowania jonizującego lub substancji znieczulających albo wymagające stykania się z osobami cierpiącymi na choroby zakaźne.

ZABEZPIECZENIE SPOŁECZNE

27. Aby zapewnić ciągłość nabywania praw i świadczeń przewidzianych w ust. 54 Zalecenia, należy podejmować kroki mające na celu koordynowanie przepisów różnych prywatnych systemów uzupełniających, jeśli takie istnieją, z systemami ustawowymi.

28. W celu zapewnienia personelowi pielęgniarskiemu prawa do świadczeń z tytułu choroby, przewidzianych w ust. 56 Zalecenia, Państwa Członkowskie powinny w drodze ustawodawczej:

- a) ustalić listę chorób, których pochodzenie zawodowe jest domniemywane w przypadku, gdy zapada na nie personel pielęgniarski oraz korygować okresowo tę listę, biorąc pod uwagę rozwój nauki i techniki dotyczący pracy personelu pielęgniarskiego;
- b) uzupełnić tę listę ogólną definicją chorób zawodowych lub postanowieniami pozwalającymi personelowi pielęgniarskiemu na ustalenie pochodzenia zawodowego chorób, które nie są uznawane za zawodowe na podstawie wspomnianej listy.

WSPÓŁPRACA MIĘDZYNARODOWA

29. Formy pomocy finansowej przyznawanej personelowi pielęgnarskiemu, który uczy się lub odbywa szkolenie zawodowe za granicą, mogą obejmować, w zależności od przypadków:

- a) opłatę kosztów podróży;
- b) finansowanie kosztów nauki;
- c) stypendia;
- d) pełną lub częściową wypłatę wynagrodzenia, jeśli chodzi o personel już zatrudniony.

30. W miarę możliwości, okresy urlopu lub oddelegowania na naukę albo do pracy za granicą powinny być brane pod uwagę dla obliczania stażu pracy, w szczególności dla określania wynagrodzenia i prawa do emerytury.