

cd. ze strony 5

3) 2,496 zł - 2 469 zł = 27 zł (kwota, jaka według pracodawców brakuje pielęgniarce do poziomu docelowego wynagrodzenia zasadniczego wynikającego z Ustawy)

4) 27 zł x 10% = 2,70 zł - minimalna gwarantowana przez Ustawę kwota wzrostu wynagrodzenia zasadniczego, jaką powinna według pracodawców z wyrównaniem od 01.07.2017 r. otrzymać pielęgniarka

Pracodawcy dokonali zatem podniesienia wynagrodzenia zasadniczego pielęgniarki w ww. przykładzie z kwoty 1.800 zł do kwoty 1.802,70 zł. Żeby unaocznić PIP kuriozalność ww. sytuacji, dodamy, że ta podwyżka wynagrodzenia zasadniczego według pracodawców może być przyznana czasowo tylko na dwa miesiące (okres 01.07.2017 r. do 31.08.2017 r.), bowiem pracodawcy uważają, że według tej metody liczenia pielęgniarka opisana w ww. przykładzie od 01.09.2017 r. otrzymywać będzie zgodnie z porozumieniem dotyczącym III transzy środków z tytułu OWU wyższy dodatek do wynagrodzenia w kwocie 999 zł, a zatem nie należy jej się już żadna podwyżka wynagrodzenia zasadniczego.

- 1 800 zł + 999 zł = 2 799 zł, a zatem kwota ta przekracza docelowy poziom wynagrodzenia zasadniczego przewidziany przez Ustawę, tj. kwotę 2.496 zł

Czy takie stosowanie Ustawy przez pracodawców jest prawidłowe?

W naszym przekonaniu jest to jawny przykład dyskryminacji pielęgniarek i położnych w porównaniu do pozostałych grup zawodowych pracowników medycznych. Pozostali pracownicy medyczni otrzymują nowe angaże (lub aneksy do umów o pracę), podwyższające ich wynagrodzenia zasadnicze, z wyrównaniem od 01.07.2017 r. Nie dość, że ich podwyżki wynagrodzeń zasadniczych są wyższe, to jeszcze otrzymują od tych wzrostów wyższe pochodne liczone od wynagrodzeń zasadniczych (dodatki stażowe, funkcyjne, za pracę w niedziele i święta itp.). Pielęgniarki i położne zostały pozbawione możliwości wzrostu wynagrodzeń zasadniczych i pochodnych. Nie mają również pewności co do trwałości podniesienia wynagrodzeń zasadniczych, bo nie otrzymały żadnego angażu (lub aneksu do umowy o pracę).

4. Wiele problemów stwarza sprawdzenie prawidłowości wykonania przez pracodawców przepisu przejściowego, który zgodnie z Ustawą nakłada obowiązek wyrównania wynagrodzenia zasadniczego wstecz od 01.07.2017 r., a w szczególności kwestie zmiany umowy o pracę z mocą wstecz, konieczność naliczenia i wypłaty wynagrodzenia zasadniczego oraz pochodnych. Na tym tle powstają pytania:

Czy prawidłowe jest niewypłacenie żadnego wyrównania wynagrodzenia zasadniczego pielęgniarek i położnych wstecz dla grupy zawodowej pielęgniarek i położnych? Przepis art. 3 ust. 1 pkt. 5 lit a) Ustawy stwierdza, że ustalony w drodze porozumienia albo zarządzenia sposób podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego zapewnia proporcjonalny dla każdej z grup zawodowych średni wzrost tego wynagrodzenia, przy czym na dzień 1 lipca 2017 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 10% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika.

Część pracodawców twierdzi, że są zwolnieni z obowiązku wypłacenia dla grupy zawodowej pielęgniarek i położnych wyrównania, bo przecież za miesiąc lipiec i sierpień 2017 r. wypłacili ustalone jeszcze w porozumieniu z 2016 r. dodatki miesięczne do wynagrodzeń zasadniczych ze środków tzw. "rozporządzenia zembalowego". Pielęgniarki i położne otrzymały zatem od tych pracodawców informację (angaż lub aneks do umowy o pracę), że otrzymują podwyżkę wynagrodzeń zasadniczych wstecz od 01.07.2017 r., jednak fizycznie nie otrzymały z tego tytułu żadnej wypłaty wynagrodzenia.

Inni pracodawcy zastosowali jeszcze inną metodę. Potwierdzili angażem lub aneksem wzrost wynagrodzenia zasadniczego wstecz od 01.07.2017 r., jednak środki na pokrycie wyrównania wynagrodzenia za miesiąc lipiec i sierpień 2017 r. pobrali jednorazowo ze środków otrzymanych z NFZ na podstawie tzw. „rozporządzenia zembalowego”. Powstała zatem sytuacja, że miesięczny dodatek do wynagrodzenia zasadniczego za wrzesień 2017 r. został trzykrotnie pomniejszony o wzrosty wynagrodzenia zasadniczego wymagane Ustawą za lipiec, sierpień i wrzesień 2017 r.

Wobec powyższych praktyk zadajemy pytanie: jakie powinno być prawidłowe postępowanie pracodawcy w zakresie stosowania przepisu przejściowego, zobowiązującego do wyrównania wzrostu wynagrodzenia zasadniczego wstecz od 01.07.2017 r.?

5. Jak należy w praktyce stosować zapis art. 3 ust. 1 pkt. 5 lit. a) Ustawy (zgodnie z którym ustalony w drodze porozumienia albo zarządzenia sposób podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego zapewnia proporcjonalny dla każdej z grup zawodowych średni wzrost tego wynagrodzenia, przy czym na dzień 1 lipca 2017 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 10% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika)? Czy prawidłowe jest postępowanie pracodawcy, który nie zważa na zapis „proporcjonalny dla każdej z grup zawodowych” i dokonał podwyżki nieproporcjonalnej, np. grupa zawodowa lekarzy otrzymała kwotowe wzrosty wynagrodzeń zasadniczych znacznie wyższe niż minimalne 10% brakujące do poziomu docelowego? Czy prawidłowe jest dokonanie wzrostu procentowego również z naruszeniem zasady proporcjonalności, gdy np. grupa zawodowa lekarzy otrzymała wzrost wynagrodzeń zasadniczych w wysokości 30% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym danego pracownika, natomiast pozostałe grupy pracowników

cd. na stronie 7

Pielęgniarstwo 2018

E-recepty nie dla pielęgniarek

Dlaczego pielęgniarki i położne zawsze są gorzej traktowane? Sejm uchwalil ustawę o e-receptach. Żeby wystawić e-receptę, trzeba będzie mieć dostęp do certyfikatu ZUS. Jest nie do uwierzenia, że pielęgniarki do tego certyfikatu nie będą miały dostępu!

Posiedzenie plenarne Sejmu w dniu 28 lutego 2018 roku - Sprawozdanie Komisji Zdrowia o rządowym projekcie ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z wprowadzeniem e-recepty.

Posel Elżbieta Gelert:

Pani Marszałek! Panie Ministrze! Wysoka Izbo! Miałabym pytanie. Ono, co prawda, już raz wybrzmiało na posiedzeniu Komisji Zdrowia, ale chciałabym jeszcze upewnić się u Pana Ministra, ponieważ grupą, która w tej chwili ma prawo do wypisywania leków, oczywiście w pewnym zakresie, poza felczerami i lekarzami są również pielęgniarki. W tej ustawie akurat nie znalazło się dla nich miejsce. Czy ewentualnie przewidujecie to do zno-

welizowania w najbliższym czasie? Jest to bowiem, jak mówię, jakaś nowość. A może też ma Pan orientację, czy ministerstwo ma orientację, ile pielęgniarek do tej pory tak naprawdę z tego uprawnienia skorzystało i jaka liczba pielęgniarek te recepty wypisuje?

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński:

Jeśli chodzi o pytanie pani poseł Gelert o recepty wystawiane przez pielęgniarki, to obecnie mamy w Polsce kilkaset pielęgniarek, które te recepty wystawiają. Jesteśmy zdania, że bardzo dobre jest podnoszenie prestiżu zawodu pielęgniarki i dawanie pielęgniarkom jak najwięcej możliwości w zakresie

realizowania takich czynności, jak wystawianie recept, i tu jesteśmy jak najbardziej otwarci. Wobec tego po dzisiejszym posiedzeniu komisji zleczę prace nad przeanalizowaniem tego, czy jest możliwe wprowadzenie tego typu uprawnień także dla pielęgniarek wystawiających recepty.

Ministerstwo Zdrowia wyjaśnia, że są dwie alternatywne metody podpisywania e-recepty, które mogą być wykorzystywane np. przez uprawnione pielęgniarki. To jest po pierwsze - podpis elektroniczny z certyfikatem kwalifikowanym, a po drugie - bezpłatnie udostępniany przez administrację profil zaufany.

Mariusz Mielcarek

Z redakcyjnej poczty

Pielęgniarki a medycyna estetyczna

Witam koleżanki i kolegów.

17.02.2018 roku w Poznaniu odbyła się druga edycja konferencji "Zabiegi estetyczne - możliwością rozwoju zawodowego dla pielęgniarek i położnych". Na podstawie informacji od licznej grupy osób z naszego grona uważam, że wielu z nas próbuje swoich sił w tej dziedzinie. Sama jestem położną, która odbyła wiele szkoleń z medycyny estetycznej. Mam swoją działalność i mały salonik oraz wiele zadowolonych klientek.

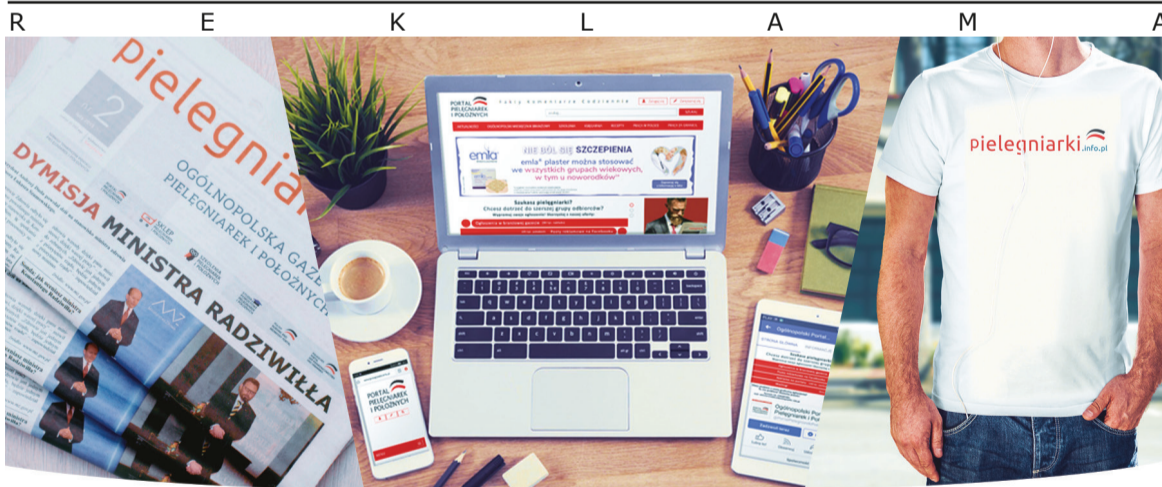
Tym wstępem chciałam naświetlić problem, który coraz bardziej jest nagłaśniany, a mianowicie postulat lekarzy, którzy oprócz kosmetyczek i kosmologów chcą od tej czynności odsunąć także nas - pielęgniarki, położne i inne zawody medyczne. Chcą utworzyć ustawę, która pozwoli tyl-

ko i wyłącznie lekarzom wykonywać zabiegi estetyczne. Tłumaczone jest to tym, że tylko zawód lekarza pozwala na samodzielne przerywanie ciągłości naskórka. Ww. zabiegi to: podawanie kwasu hialuronowego, mezoterapia igłowa, ale także używanie laserów, hifu, czyli wszystko to, co najbardziej dochodowe. Nie ma w ogóle mowy o reszcie mniej opłacanych zabiegów, jak makijaż permanentny, przekłuwanie uszu, tatuaże, manualne oczyszczanie twarzy, regulacja brwi i wiele innych, które są pracochłonne, ale mało opłacalne i przy których także jest przerywana ciągłość skóry...

Ze względu na to, że my, jako zawód medyczny, mamy też swoje prawa i umiejętności, a wiele z nas doszkała się (wiele szkoleń prowadzi właśnie

lekarze) i pracuje jako osoby wykonujące ww. zabiegi, powinniśmy apelować o podjęcie jakichkolwiek kroków, zanim będzie za późno. Zanim znów nam - pielęgniarkom, położnym, ratownikom medycznym itp. środowisko lekarskie zabierze ten kawałek chleba tłumacząc, że chodzi im tylko o dobro pacjenta...

Proszę zauważyć, że Krajowa Izba Kosmologów już zaczyna działać w obronie swoich interesów. Śmiem twierdzić, że my jako zawód medyczny mamy większe szanse i przede wszystkim uprawnienia na wykonywanie usług z dziedziny estetycznej. Sama nie mam siły przebiccia, chciałam Wam naświetlić problem i zmobilizować Was, a osoby z większą możliwością działania - prosić o zajęcie się tą sprawą.



100 tys. osób odwiedzających portal miesięcznie

30 tys. nakładu gazety branżowej

46 tys. polubień na Facebooku

pielęgniarki.info.pl