

MUNERIS

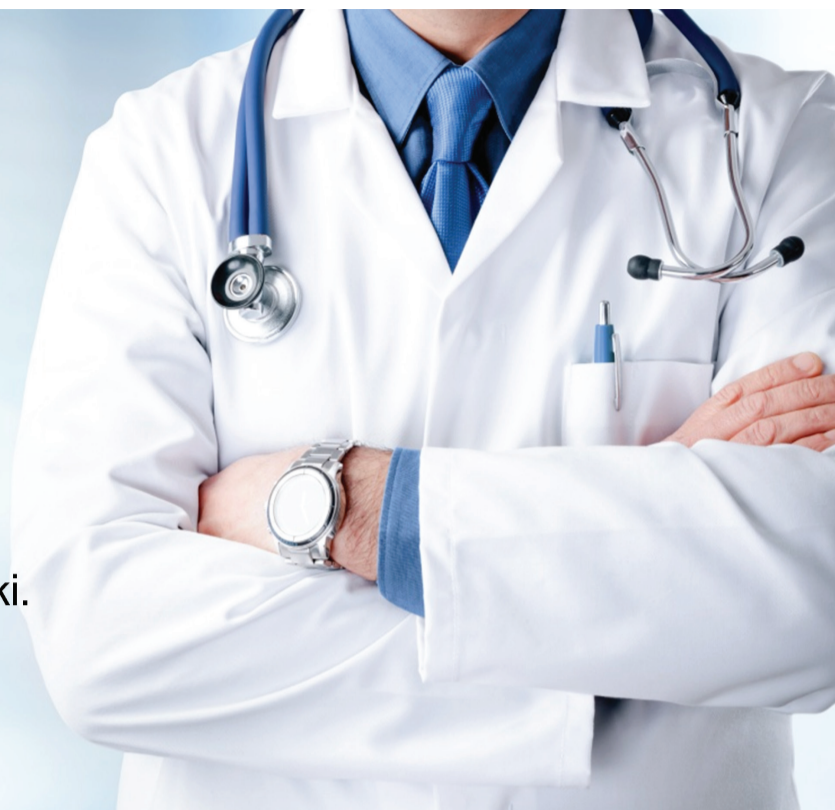
Personalservice | Projektmanagement



Lekarz / Lekarka

Ciekawe oferty pracy. Korzystne warunki. Wysokie zarobki.

Więcej informacji na naszej stronie internetowej
www.agenttura.de



R E K E L A M

Pielęgniarki i położne podzielono na trzy grupy

Senacka komisja zdrowia o wskaźnikach pracy pielęgniarek

Senator: ten projekt to jest taka propozycja, jakby na gmachu ministerstwa wywiesić wielki baner z napisem: "Ludzie, wyjeżdżajcie z tego kraju, rezydenci, pielęgniarki, specjaliści, wyjeżdżajcie!".

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko:

Szanowni Państwo, jeżeli chodzi o kategorie, to już w mojej wstępnej wypowiedzi informowałam, że te kategorie w zasadzie były ustalone na początku procedowania nad projektem tej ustawy. W tych pracach brali udział przedstawiciele organizacji związkowych, także Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Ponieważ de facto problem polegał na tym, że strona społeczna nie zgadzała się co do wskaźników i generalnie założeń tej ustawy, jasnego i precyzyjnego stanowiska co do kategorii nie było. Jednak z pewnych środowisk związkowych płynął taki sygnał, żeby w takiej konfiguracji, jak my to w ustawie przedstawiamy, w takich kategoriach te grupy zawodowe pielęgniarskie były ujęte. Był sygnał ze strony społecznej, żeby jednak pielęgniarki z wyższym wykształceniem i ze specjalizacją były wyraźnie wyodrębnione i miały odpowiedni wskaźnik, przypisany do danej kategorii.

Co do kwestii różnicowania pielęgniarek ze średnim wykształceniem, bo tu mamy na myśli pielęgniarki, które zdobywały uprawnienia w poprzednim systemie, czyli po liceum pielęgniarskim, czy też pielęgniarki, które ukończyły kształcenie na poziomie licencjatu, to de facto wszystkie te osoby mają dyplom pielęgniarki, dyplom pielęgniarki uznawany w naszym kraju, w związku z tym to różnicowanie... Ponieważ w koszyku świadczeń czy, powiedzmy, w regulacjach NFZ nie czyni się rozróżnienia dla pielęgniarek, które ukończyły naukę w trybie licealnym czy licencjackim, są to pielęgniarki. Branie pod uwagę tylko i wyłącznie

trybu zdobywania uprawnień w naszej ocenie nie było argumentem do końca przekonującym.

Ja jeszcze raz podkreślę, że ten problem wypłynął w ostatniej chwili, a sposób kategoryzacji poszczególnych grup zawodowych jest identyczny ze sposobem kategoryzacji przedstawionym w projekcie obywatelskim, pod którym strona społeczna się podpisała. Wcześniej nie było do nas takich zgłoszeń.

Przewodniczący Waldemar Kraska: Dziękuję.

Pani Minister, ja może przy tej okazji dopytam. Jeżeli pielęgniarka ma tytuł magistra uzyskany na kierunku pielęgniarskim, to w tej chwili jest zaliczana do grupy...

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko: Należy do kategorii siódmej, tj. pielęgniarka lub położna z tytułem magistra i ze specjalizacją.

(Przewodniczący Waldemar Kraska: A jeżeli nie ma specjalizacji?)

A jeżeli nie ma specjalizacji, to należy do kategorii dziewiątej.

Przewodniczący Waldemar Kraska: Czyli tak na chłopski rozum to jest chyba troszkę krzywdzące dla tej grupy. Te osoby skończyły studia magisterskie i są zaliczane do grupy dziewiątej. Ale myślę, że strona pielęgniarska się...

(Głos z sali: Ale z tytułem magistra jest siódemka.)

I ze specjalizacją, musi być i to, i to.

(Głos z sali: Aha, też ze specjalizacją.) Czyli nie ma grupy, która uwzględniałaby sam tytuł magistra. Prawda?

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko:

Ja chciałabym podkreślić, że w rozporządzeniach koszykowych, w których zdefiniowane są wymogi stawiane osobom udzielającym świadczeń zdrowotnych i opisane ich kwalifikacje, eksponuje się właśnie specjalizacje zawodowe. To są kwalifikacje, które są niezbędne do udzielania świadczeń w wielu obszarach, w różnych obszarach medycyny. To jest kompetencja, która jest wymagana i często warunkuje podpisanie kontraktu na dany rodzaj świadczeń. Tak jak powiedziałam, na początku rozmawialiśmy ogólnie na temat projektu ustawy. Tego typu sygnały pojawiły się dopiero na etapie prac w Komisji Zdrowia w Sejmie i na posiedzeniu Sejmu. (...)

Przewodniczący Waldemar Kraska: Dziękuję, Pani Minister.

Pan senator Grodzki, proszę.

Senator Tomasz Grodzki:

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Pani Minister! Państwo Senatorowie! Szanowni Goście!

Ja jestem z natury człowiekiem łagodnym, ale powiem, że ten projekt to jest taka propozycja, jakby na gmachu ministerstwa wywiesić wielki baner z napisem: "Ludzie, wyjeżdżajcie z tego kraju, rezydenci, pielęgniarki, specjaliści, wyjeżdżajcie!".

Pani Minister, w Rumunii lekarz ze specjalizacją będzie zarabiał dwa razy więcej niż lekarz ze specjalizacją w Polsce. Jeżeli nadal będziemy akceptować taki stan, że uważamy, że 4,6% PKB na zdrowie to jest okej (a już jest mniej, bo PKB wzrosło, a nakłady ani trochę i teraz wynoszą 4,38) i jeżeli sposobem na ratowanie budżetu służby zdrowia ma być współpłacenie

przez pacjentów na bardzo niejasnych zasadach... No, nie możemy się na to zgodzić.

Ale wracam do omawianej ustawy. Na temat edukacji wypowiedziało się 900 tysięcy, ponad 900 tysięcy ludzi. Pod projektem obywatelskim podwyżek w służbie zdrowia zebrano 250 tysięcy podpisów. W służbie, w systemie pracuje 437 tysięcy osób, czyli ponad połowa się podpisała. To tak, jakby w sprawie edukacji pod prośbą o przeprowadzenie referendum podpisały się miliony osób. Państwo to kompletnie zlekceważyliście.

Nie można działać wbrew

pacjentom, to jest naj-

ważniejsze, ale nie

można też działać

wbrew woli prac-

owników służ-

by zdrowia, bo

doprowadzimy

do dramatycz-

negu kryzysu.

Dlatego złożę,

oszczędzając czas, o

co prosił Pan przewod-

niczący, poprawkę zmienia-

jącą te współczynniki pracy, notabene

nie wiedzieć czemu liczone od 3900,

choć wszyscy wiemy, że średnia

krajowa wynosi już ponad 4 tysiące.

(...)

Senator Bogusława Orzechowska:

Ja dziękuję Pani minister, bo rzeczywiście jest to pierwsze działanie w stronę podwyższenia, z tym, że jeśli chodzi o pielęgniarki, to właściwie ich wnioskiem kierowało to, że jednak pielęgniarki, które robią licencjat, muszą mieć maturę, mają już skończoną szkołę średnią. Licencjat jest wła-

ściwie zaliczany jako studia wyższe. Więc chodzi o to, żeby było tu, może w niewielkim stopniu, ale pewne zróżnicowanie między tą grupą a grupą, która studiów wyższych nie ma. Myślę, że gdyby to było zróżnicowanie choćby o 0,1 czy 0,2, to na pewno te osoby byłyby usatysfakcjonowane.

A w ogóle rzeczywiście dziękuję za to, że jest wprowadzana ta ustawa, dlatego że - tak jak pan senator Grodzki mówił - rzeczywiście personel i średni, i wyższy, i lekarze, te osoby uciekają do innych krajów. To jest związane

z tym, że tamte kraje zawsze były

od nas bogatsze, ja mówię

w tej chwili o Niem-

czech, przez te kra-

je nie przetaczała

się wojna, tak jak

przez nasz kraj, a

jeśli nawet brały

udział w działa-

niach wojennych,

to nie zostały w

większym stopniu

pokrzywdzone. Wi-

domo, że my musieliśmy

gospodarkę odbudowywać od

podstaw, dlatego jest u nas trudniej.

A trzeba by było też pomyśleć, to już

nie dotyczy dzisiejszych rozmów, ale

pomyśleć o tym, żeby w jakiś spo-

sób ograniczyć uciekanie studentów

medycyny czy pielęgniarstwa, osób

tuż po studiach, bo są one kształcone

w naszym kraju, za nasze pieniądze,

tu zdobywają wykształcenie i wyjez-

dają do innych państw, które w ich

kształcenie nie włożyły ani złotówki,

ani euro.

Źródło: stenogram z posiedzenia senackiej komisji zdrowia

Był sygnał ze strony społecznej, żeby jednak pielęgniarki z wyższym wykształceniem i ze specjalizacją były wyraźnie wyodrębnione i miały odpowiedni wskaźnik, przypisany do danej kategorii...