

DZENIE ZASADNICZE

cd. ze strony 6

w okresie od 1 lipca 2017 r. do 1 lipca 2021 r. - w wyniku corocznych wzrostów dokonywanych na dzień 1 lipca - ustawa gwarantować ma stopniowe zbliżanie wysokości faktycznych wynagrodzeń zasadniczych niższych niż docelowe do poziomów docelowych. Natomiast proces osiągnięcia przez te wynagrodzenia zasadnicze wysokości nie niższych niż najniższe poziomy wynikające z ustawy dokonać się ma najpóźniej do dnia 31 grudnia 2021 r.

(...) Zgodnie z projektem ustawy wysokość najniższego wynagrodzenia zasadniczego przysługującego pracownikom wykonującym zawód medyczny zatrudnionym w poszczególnych kategoriach stanowisk pracy będzie uzależniona od poziomu wykształcenia wymaganego na stanowisku pracy, na którym zatrudniony jest dany pracownik (wykształcenie na poziomie wyższym, średnim, posiadanie specjalizacji). Rozwiązanie takie wiąże więc de facto najniższe wynagrodzenie w danej grupie z zakresem obowiązków, które wykonywane są na określonym stanowi-

sku. Określenie w projekcie ustawy docelowej wysokości najniższych wynagrodzeń zasadniczych oraz wzajemnych relacji pomiędzy wynagrodzeniami dla poszczególnych kategorii zawodowych pracowników medycznych w żadnym miejscu nie wyłącza ogólnych przepisów prawa pracy normujących zasady ustalania wynagrodzenia za pracę, w tym zakłada możliwość różnicowania wysokości wynagrodzeń poszczególnych pracowników w zależności od posiadanego doświadczenia zawodowego, np. stażu pracy, dodatkowych kwalifikacji. (...) Projekt ustawy przyporządkowuje pracownikom medycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych do 10 grup zawodowych. (...) Zakłada się, że pierwsze wzrosty wynagrodzeń w oparciu o projektowaną ustawę dokonywane będą na dzień 1 lipca 2017 r. Celem złagodzenia skutków

podwyższenia kosztów podmiotów leczniczych przeznaczanych na wynagrodzenia pracowników projekt zakłada stopniowe podwyższanie najniższych wynagrodzeń zasadniczych według następujących reguł:



Posiedzenie Rady Dialogu Społecznego w sprawie sytuacji w ochronie zdrowia. Fot. CPS Dialog

1) Ustanowienie corocznego minimalnego poziomu podwyżek. Określono termin na dzień 1 lipca 2017 r. na dokonanie pierwszego podwyższenia wynagrodzeń (o minimum 10% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodze-

niem zasadniczym tego pracownika). Następnie podwyższanie odbywać się będzie o ustalone kwoty, nie niższe jednak niż 20% minimum obliczonego w powyższy sposób.

2) Do 31 grudnia 2021 r. pracodawcy będą stopniowo podwyższać wynagrodzenia, przy czym tempo i rozkład zmian wynagrodzeń ponad coroczne obowiązkowe minimum (w pierwszym roku 10%, a w następnych latach 20%) pracodawcy dostosowywać będą do sytuacji finansowej podmiotu oraz woli pracowników, wyrażanej w toku uzgadniania porozumienia, aż do osiągnięcia - do końca 2021 r. - poziomu najniższego wynagrodzenia zasadniczego aktualnego na ten rok.

3) W okresie do dnia 31 grudnia 2019 r. "zamrożono" kwotę prze-

ciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej, stanowiącą podstawę do obliczania wysokości najniższego wynagrodzenia zasadniczego - na poziomie 3900 zł brutto. Przyjęty w projekcie ustawy mechanizm podwyższania w latach 2017-2021 wynagrodzeń zasadniczych do poziomu najniższego wynagrodzenia zasadniczego określonego zgodnie z ustawą powoduje zatem, że faktyczne wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny, w wyniku corocznych wzrostów na dzień 1 lipca w latach 2017-2021 równym minimalnym wzrostom wymaganym projektowaną ustawą, będzie się zbliżał, ale nigdy nie osiągnie wynagrodzenia najniższego. Najniższe wynagrodzenie będzie musiało natomiast zostać ostatecznie osiągnięte dopiero na dzień 31 grudnia 2021 r. Po tej dacie wynagrodzenia zasadnicze pracowników medycznych nie będą mogły być niższe niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze ustalone na dzień 31 grudnia 2021 r. (art. 3 ust. 4 projektu ustawy). (...)

Zdaniem pielęgniarki

Rząd na posiedzeniu objazdowym czy obrotowym...

Po raz kolejny jestem szczęściarą :). Rząd na posiedzeniu objazdowym czy obrotowym, wszystko jedno, na posiedzeniu, czyli pewnie legalnie, a jak nielegalnie, to i tak legalnie, przyjął jakiś projekt, dotyczący podwyżek w ochronie zdrowia. Nie będę się nim stresować, bo niejednemu rząd obiecał nam podwyżki i wielki guzik z tego był. W kampanii to pielęgniarki na zdjęciach ładnie wyglądają. Potem te zdjęcia do archiwum się odkłada i mówi, że środków brak. Podwyżki zastępuje się górnolotnymi słowami typu "powołanie", "dobro pacjenta" itd... Więc jakie będą, takie będą, ale jak będą takie, jak w projekcie MZ, to ja publicznie deklaruję, że oddam ministrowi swoją podwyżkę, żeby zaczął wykonywać mój zawód, albo - co jeszcze lepsze dla ogółu ludzkości - zrezygnował i może w San Escobar czy jakoś tak, ministrem został :).

Fajnie – mili, sympatyczni ludzie. Dopóki się nie dowiedzieli, że jestem pielęgniarką, potrafię zmierzyć cukier, ciśnienie, zarejestrować internetowo do specjalisty, zmienić opatrunki na wrzodziejących nogach czy zakropić oczy. Potrafiłam. Przez pierwsze dwa miesiące. Moje sąsiadki czekały, aż wrócę z pracy i codziennie po południu ktoś mnie o coś prosił. Aż powiedziałam: pas. Pracę na dwóch etatach mam za sobą, a wolontariat robię tam, gdzie chcę. Sąsiadki się obraziły, choć za pomiar glukozy powiedziałam: "2 złote" :). Bo ja, pielęgniarka, mam służyć społeczeństwu przez 24 godziny za ogromną pensję szpitalną (przecież i tak nic nie robię :) - kawa i torty), wszak społeczeństwo składki płaci. Bo ja według społeczeństwa nie płacę tych składek, tylko je biorę w ramach swojej kolosalnej pensji. To jak ktoś mi płaci, to ja mam przez całą dobę na okrągło zasuwać...

Nie biorę nadgodzin i za grosze nigdzie nie wezmę dodatkowych dyżurów (5 dych za godzinę - moja stawka). Nie dlatego, że nie potrzebuję pieniędzy, potrzebuję jak każdy, pieniądze są mi potrzebne na realizowanie moich pasji, ale dlatego, że nie dam się nikomu już więcej wykorzystywać. Społeczeństwu też nie.

Społeczeństwo stać na alkohol, papierosy - darmo tego nikt nie daje, na fryzjera, na mechanika samochodowego, na kosmetyczkę, to niech przyjmie do wiadomości, że prywatnie na pielęgniarkę też musi znaleźć środki.

Jak pielęgniarka wystawia rachunek za iniekcję lub opatrunek - jest pazerna. Jak mechanik samochodowy wystawia pielęgniarkę rachunek za naprawę samochodu - zarabia na życie. Hipokryzja. Rozumiem stronę pacjenta. Od lat mówimy, że jest nas za mało, że jedynym sposobem na zwiększenie liczby pielęgniarek i zatrzymanie ich w kraju jest co najmniej 100% podwyżki. Nie można od nas wymagać, żebyśmy dalej pracowały za pół darmo, w kilku miejscach. Jesteśmy ludźmi...

Gdybym miała cofnąć czas, ponownie zakochałabym się w anestezjologii, ale nie pracowałabym po 300 godzin w miesiącu. Szkoda mojego życia. Jestem w jego połowie. Chcę z niego korzystać, jak każdy... Z miłości do anestezjologii, z obowiązku, powołania, czy jak to ktoś sobie nazwie, nie zamierzam umrzeć na zawal w drugiej dobie pracy

bez przerwy...

Tylko pacjentów za!... Ale trzeba wierzyć, że podwyżki właśnie zatwierdzone przez rząd będą tak duże, że pozwolą na zatrzymanie kadry pielęgniarskiej w kraju, przyciągną ludzi do zawodu i tym samym

zapewnią bezpieczeństwo zdrowotne wszystkim Polakom. W tym i mnie...

Pazerna pielęgniarka
Monika Drobińska, 9 maja 2017 r.

R E K L A M A

HIRUDOID® MAŚC/ŻEL

Opakowania 40 g i 100 g

...KIEDY PROBLEM DOTYCZY ŻYŁ

- zapalenie żył powierzchownych
- zmiany pourazowe (z krwiakami lub bez)

Dowiedz się więcej na: www.hirudoid.com.pl

SKRÓCONA INFORMACJA O PRODUKCIE LECZNICZYM: Hirudoid® 0,3 g/100 g maść, Hirudoid® 0,3 g/100 g żel. Skład jakościowy i ilościowy: 100 g maści/żelu zawiera: 0,3 g/100 g mukopolisacharydowego polisaccharanu (Mucopolysacharydum polysaccharatum) co odpowiada 25 000 IU, 0,1 g/100 g oleju z czarna porzeczka, 0,1 g/100 g oleju z czarna porzeczka, 0,1 g/100 g oleju z czarna porzeczka, 0,1 g/100 g oleju z czarna porzeczka. Wskazania do stosowania: do stosowania miejscowego na skórę w przypadku: łepczych urazów z krwiakami lub bez krwiaków, zapalenia żył powierzchownych, których nie można leczyć opatrunkiem usokowym. Dawkowanie i sposób podawania: nakładać 2-3 razy na dobę na miejsce zmiennej otłoczenia lub siniaka, zgodnie z potrzebą, czysto. W zależności od wielkości leczonej powierzchni, zastosować nakleżenie od 3 do 5 cm maści/żelu. Stosowanie miejscowe na skórę. Produkt leczniczy należy delikatnie wmasować w miejsce zmiennej choroby. Hirudoid® maść może być używany jako opatrunek z maścią. Leczeniem pierwszego zranienia żył powierzchownych kończyn dolnych jest zastosowanie opatrunku usokowego. Nie należy stosować produktu leczniczego Hirudoid® żel pod opatrunek. Należy unikać kontaktu produktu leczniczego z oczami, błonami śluzowymi, otwartymi ranami a także uszkodzoną skórą. W przypadku łepczych urazów leczenie zwykle trwa do 10 dni, a w przypadku zapalenia żył powierzchownych od 1 do 2 tygodni. Hirudoid® może być również stosowany do tona i profilaktyki. Podczas perforyzacji podawany jest pod kontrolą. Przeciwwskazania: nietolerancja na substancje czynne lub na składniki substancji pomocniczej, wymienione w punkcie 4.1 CHZ. Nie należy nakładać maści/żelu na otwarte rany i uszkodzoną skórę. Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania: patrz punkt 4.1 CHZ. Substancje pomocnicze: glicol polipropylenowy, alkohol celozestawowy, alkohol metyloowy mogą powodować podrażnienie skóry. Działania niepożądane: zaburzenia skóry i błon śluzowych (bardzo rzadko) miejscowe reakcje nadwrażliwości, takie jak zaczerwienienie skóry, które zaostrzały przemieszanie skóry do zaprzestania stosowania produktu leczniczego. Dodatkowe działanie: zaburzenia układu immunologicznego. 4. Interakcje z innymi lekami i innymi produktami leczniczymi, substancjami używanymi jednocześnie lub w krótkim odstępie czasu: nie należy stosować Hirudoid® maść/żel z innymi produktami leczniczymi, które zawierają substancje czynne, które mogą powodować reakcje alergiczne. Zwiększenie podjęzaczalności. Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zapewnienie odpowiedniej kadry personelu medycznego powiny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Bezpieczeństwa Działalności Farmaceutycznej, Urzędu Rejonowego Inspekcji Medycznej, Wydziału Medycznych i Produktów Leczniczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel. +48 22 46213011, fax +48 22 46213005, e-mail: mds@urp.gov.pl. Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotom odpowiedzialnym. Kategorie dostępności: produkt leczniczy wydawany bez recepty. Skład: Stada. Podmiot odpowiedzialny: Stada Arzneimittel AG, Stadastrasse 2-18, 61118 Bad Vilbel, Niemcy. Numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu: R03977 (Hirudoid® maść), R03978 (Hirudoid® żel) wydane przez Prezesa Urzędu Rejonowego Produktów Leczniczych, Wydziału Medycznych i Produktów Leczniczych.

Charakterystyka produktu leczniczego Hirudoid® maść i Hirudoid® żel

STADA