

Wynagrodzenia pielęgniarek i położnych

1100 złotych do podstawy wynagrodzenia zasadniczego

to nie dodatkowe pieniądze, tylko z dodatków brutto brutto

Opinia Związku Zawodowego Pielęgniarek

Opinia OZZPiP do projektów rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów

Po zapoznaniu się z przekazanymi do konsultacji społecznymi projektami zmian rozporządzeń w imieniu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie wnoszę o rozważenie konieczności rozwiązania jeszcze niżej wymienionych problemów.

Projektowane zmiany nie rozwiązują jednej bardzo ważnej kwestii – pominięcia w podwyżce wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zatrudnionych u podwykonawców świadczeń opieki zdrowotnej. W zestawieniu ze skalą działania programu może wydawać się, że problem jest marginalny i dotyczy niewielkiej grupy osób, jednak jego rozwiązanie powinno nastąpić z inicjatywy Ministra Zdrowia choćby po to, aby zapewnić stabilność wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej.

Od 2012 r. w trzech województwach (mazowieckie, śląskie i małopolskie) obowiązuje pilotażowy program centralizacji działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. W poszczególnych województwach utworzono po kilka rejonów operacyjnych PRM, a NFZ kontraktuje świadczenia tylko i wyłącznie w ramach danego rejonu z jednym wybranym świadczeniodawcą. Dopiero ten świadczeniodawca zawiera dalsze umowy na podwykonawstwo z innymi podmiotami leczniczymi w celu zabezpieczenia potrzeb ludności na danym obszarze. W konsekwencji doszło do dziwnej sytuacji. Pielęgniarki pracujące w PRM u świadczeniodawcy mającego kontrakt z NFZ otrzymują wzrosty wynagrodzeń, natomiast pielęgniarki zatrudnione do realizacji tych samych świadczeń PRM u podwykonawcy - już nie. Sytuacja jest bardzo niesprawiedliwa społecznie, bowiem podwykonawcami świadczeń PRM są najczęściej szpitale powiatowe, które same również mają własne kontrakty z NFZ, tylko na inne rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej. W tych warunkach w jednym szpitalu pielęgniarki na oddziałach szpitalnych otrzymują wzrosty wynagrodzeń, ale te, które pracują w systemie PRM realizowanym jako podwykonawca, takich wzrostów nie otrzymują.

Podobny problem dotyczy również niewielkiej części pielęgniarek i położnych zatrudnionych u podwykonawców czę-

ści świadczeń medycznych innego rodzaju niż PRM.

Rozwiązanie tej kwestii nie wymaga przekazania jakichś znaczących dodatkowych nakładów finansowych, tym bardziej, że środki te powinny być zabezpieczone w NFZ (w trakcie rozmów z Ministerstwem Zdrowia przekazane nam zostały informacje o zabezpieczeniu znacząco wyższych środków na realizację podwyżek niż kwoty rzeczywiście zapisane w OSR uzasadnienia projektu rozporządzenia). Kwestia ta w ocenie Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych powinna być rozwiązana jednak systemowo, a nie pozostawiona do uregulowania przez rynek pracy. Jeżeli pielęgniarki i położne zatrudnione u podwykonawców świadczeń medycznych nie otrzymają obecnie gwarancji wzrostu wynagrodzeń zasadniczych w kwotach identycznych jak w porozumieniu z dnia 09.07.2018 r., to mogą masowo porzucić pracę i przechodzić do zatrudnienia w innych podmiotach leczniczych, które zagwarantują im podwyżkę wynagrodzeń. Może to doprowadzić do rozchwiania systemu świadczeń medycznych, co będzie bardzo niebezpieczne dla części pacjentów w niektórych obszarach kraju.

Mając powyższe na uwadze proponujemy dokonać zmiany treści § 4 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14.10.2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i zobowiązać świadczeniodawców posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do przekazywania oprócz informacji o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących u tego świadczeniodawcy zawód pielęgniarki lub położnej i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej także dodatkowo informacji o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących zawód pielęgniarki i położnej oraz realizujących świadczenia opieki zdrowotnej także u podwykonawcy.

Zgodnie z Zarządzeniem nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14.03.2017, gdy w warunkach zawierania umów lub we wzorze umowy z NFZ dopuszczone jest zlecenie podwykonawcom udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca ubiegający się o kontrakt ma prawo w formularzu ofertowym ująć wykaz podwykonawców z informacją o zawartych umowach podwykonawstwa (§ 10 ust. 4 pkt. 2 Zarządzenia).

Ponadto świadczeniodawca ubiegający się o kontrakt z NFZ jest również zobowiązany do przedłożenia wraz z ofertą wykazu personelu wraz z opisem kompetencji. Oferent obowiązany jest na wezwanie komisji prowadzącej postępowanie udokumentować gotowość udzielania świadczeń od pierwszego dnia obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez każdą z osób wymienionych w wykazie. Dokumentem potwierdzającym gotowość udzielania świadczeń jest zawarta z oferentem lub podwykonawcą umowa cywilnoprawna, w szczególności umowa o pracę lub pisemne zobowiązanie do zawarcia jednej z ww. umów (§ 10 ust. 4 pkt. 3 Zarządzenia). Oferta musi

nie) albo zobowiązanie podwykonawcy do zawarcia umowy z oferentem, zawierające zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z dyrektorem oddziału NFZ (§ 14 ust. 1 pkt. 7 Zarządzenia).

Reasumując - zatem dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ w każdym przypadku kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej z udziałem podwykonawców -

- zna dokładnie dane identyfikacyjne podwykonawcy,
- zna dokładnie treść umowy zawartej

- co najważniejsze, ma gwarancję prawa przeprowadzenia bezpośredniej kontroli podwykonawcy na zasadach określonych w art. 64 ust. 1 ustawy z 27-08-2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1938 z późn. zm.).

W tych warunkach w naszym przekonaniu nie ma żadnych przeszkód prawnych, aby środki publiczne mogły być również przekazywane za pośrednictwem świadczeniodawców do podwykonawców z przeznaczeniem na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne zatrudnione u podwykonawców. Na podstawie przekazanej liczby pielęgniarek i położnych, w tym pielęgniarek i położnych zatrudnionych u podwykonawcy, dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ będzie zobowiązany do przygotowania zmiany umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i na jej podstawie przekaże środki na wzrosty wynagrodzeń pielęgniarek i położnych u świadczeniodawcy oraz dodatkowo zobowiązanie do przekazania części tych środków do podwykonawcy. NFZ zawsze będzie mógł przeprowadzić kontrolę bezpośrednio u podwykonawcy na podstawie art. 64 ww. ustawy w celu sprawdzenia, czy środki zostały wypłacone pielęgniarkom i położnym przez podwykonawcę zgodnie z przeznaczeniem.

Wnosimy również o rozważenie możliwości zwiększenia w rozporządzeniu częstotliwości przekazywania przez świadczeniodawców do NFZ informacji o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących zawód u danego świadczeniodawcy i podwykonawcy np. do czterech razy w roku. Byłoby to celowe z uwagi na możliwość częstszego aktualizowania list o osoby kończące kształcenie i wchodzące do wykonywania zawodu, a także o osoby, które zdecydowały się odnowić prawo do wykonywania zawodu. Byłoby to jeden z elementów umożliwiających zwiększenie liczby osób faktycznie zatrudnionych w podmiotach leczniczych w zawodzie pielęgniarki i położnej.

Za Zarząd
Przewodnicząca
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego
Pielęgniarek i Położnych
Krystyna Ptók

Źródło: strona internetowa OZZPiP -
20 sierpnia 2018 roku

pielegniarki.info.pl

Jesteśmy oburzeni!

Co się zmieni po podpisaniu przez "panie w czepkach" porozumienia z dnia 9 lipca?

Zobrazuję to przykładem:

Postanowiono wysłać żywność do głodujących. Podpisano 9 lipca 2018 porozumienie określające, że żywność będzie pakowana w papierowe torebki. Kolorowe: w kwiatki i serduszka. Uzgodniono także, że w okresie przejściowym będą wysyłane... zabawki. Zdecydowano: w roku 2021 strony porozumienia spotkają się w celu sprawdzenia, ilu jeszcze jest głodujących. Mariusz Mielcarek

Dołącz do nas!

zawierać dokładny wykaz miejsc udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z danymi identyfikacyjnymi obejmującymi również miejsca udzielania świadczeń przez podwykonawców (§ 10 ust. 4 pkt. 5 Zarządzenia).

Dodatkowo składana w formie pisemnej oferta - w przypadku gdy jest dopuszczone przez NFZ zlecenie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej podwykonawcom - powinna zawierać kopię zawartej umowy z podwykonawcą (bez postanowień określających finansowa-

z podwykonawcą,
- posiada szczegółowy wykaz personelu pielęgniarek i położnych wraz z opisem kompetencji zatrudnionych u podwykonawcy,
- ma informację o gwarancji ww. personelu do natychmiastowej gotowości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej od pierwszego dnia obowiązywania umowy,
- posiada dokładny wykaz miejsc udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez pielęgniarki i położne zatrudnione u podwykonawcy,