

Informacja Ministerstwa Zdrowia

MZ zaakceptowało studia pomocowe dla pielęgniarek z Ukrainy!

Odpowiedź na interpelację w sprawie systemowej ścieżki dokształcania dla pielęgniarek i lekarzy z Ukrainy

Szanowny Panie Marszałku, w odpowiedzi na interpelację nr 26372 Pana Grzegorza Furgo, posła na Sejm RP, w sprawie systemowej ścieżki dokształcania dla pielęgniarek i lekarzy z Ukrainy, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Biorąc pod uwagę aktualne uwarunkowania prawne, należy stwierdzić, że aktualnie występujące bariery uniemożliwiające dostęp do zawodu i zatrudnianie pielęgniarek ukraińskich wynikają przede wszystkim z przepisów dyrektywy o uznawaniu kwalifikacji zawodowych (2005/36/WE, 2013/55/WE).

Powyzsza dyrektywa zobowiązuje bowiem kraje unijne do ścisłego przestrzegania jej zapisów, szczególnie w zakresie realizacji określonej liczby godzin kształcenia oraz przedmiotów zawodowych. W krajach UE obowiązuje wymóg minimum 4600 godzin i 3 lat kształcenia zawodowego.

Pielęgniarki kończące szkoły na Ukrainie, zarówno średnie, jak i wyższe, niestety nie mają zaliczonego powyższego minimum, realizując niekiedy tylko połowę wymaganych godzin kształcenia. Przede wszystkim to ten fakt uniemożliwia im uzyskanie polskiego prawa wykonywania zawodu.

Dlatego też jedynym możliwym rozwiązaniem tej sytuacji jest podjęcie przez zainteresowane osoby uzupełniającego kształcenia, np. ukończenie tzw. studiów pomostowych dla pielęgniarek (dla osób posiadających dyplom pielęgniarki oraz maturę, czyli jej ukraiński odpowiednik – świadectwo o pełnym wykształceniu średnim).

W związku z pogłębiającym się niedoborem pielęgniarek na rynku pracy oraz zwiększonym zapotrzebowaniem na usługi pielęgniarskie, co jest związane z sytuacją demograficzną kraju, Minister Zdrowia zaakceptował powyższy sposób uzupełniania wykształcenia przez pielęgniarki z Ukrainy.

(...)

Z upoważnienia
Ministra Zdrowia

Sekretarz stanu
Józefa Szczurek-Żelazko

Pielęgniarka kontraktowa

Pielęgniarka na kontrakcie powinna dostać nie 1600 zł, tylko 2041 złotych i 18 groszy

Posiedzenie Komisji Zdrowia w dniu 4 października 2018 r.

Prezes Zarządu OZPSP Waldemar Malinowski:

Później był lipiec – ustawa o minimalnym wynagrodzeniu w ochronie zdrowia. Następna regulacja, zero środków na ten cel, a my utrzymujemy się cały czas ze środków budżetowych. Później podwyżka dla pań pielęgniarek o 1100

zł do podstawy. Powiem szczerze, że to nas totalnie zaskoczyło, bo to nie mieściło się w 1600 zł. Później strona rządowa (ministerstwo) skorygowała to i w ocenie skutków regulacji wyceśniła podwyżkę 1100 zł do podstawy w skutkach jeszcze na 431 zł i ileś gr.

Czyli *de facto* ta podwyżka kosztuje budżet NFZ – to jest ważne, bo nie państwa – 2041 zł i ileś gr. I teraz mamy problem, np. było hasło *pod-*

wyżka, ale nie było środków. Było cały czas mówione, że te środki są zabezpieczone, ale my ich nie widzieliśmy. Teraz podpisujemy aneksy, więc te środki się znalazły, ale z drugiej strony mamy pielęgniarki, które pracują na kontraktach, dostają 1600 zł i mówią: „Dlaczego ja mam dostawać 1600 zł, jeżeli skutki ja też sama poniosę? Ja chcę 2041 zł i 18 gr”.

źródło: stenogram posiedzenia komisji

Regulacje płacowe

Ustawa likwiduje kominy?

Pielęgniarkom 1100 zł, a lekarzom 130%. A pani Szczurek-Żelazko mówi, że likwiduje kominy płacowe...

Posiedzenie sejmowej komisji zdrowia w dniu 3 października 2018 roku

Prezes Zarządu OZPSP, Waldemar Malinowski:

(...) Teraz mamy wynagrodzenie dla specjalistów – 6750 zł. Jest różnie w różnych szpitalach. Ja absolutnie nie zazdroszczę prezesowi NFZ, dlatego że – powiedzmy szczerze – nie wiem, czy ministerstwo policzyło skutki. Myślę, że na początku nie oszacowało skutków tej regulacji, bo jeżeli taki lekarz podpisuje umowę o pracę, to przenosi się to w skutkach na opłaty do ZUS, funkcyjne i przede wszystkim dyżury. W tej chwili mamy też taką informację, że te podwyżki idą od 1 lipca. Tych aneksów jeszcze nie mamy, więc nie widzimy tych pieniędzy. My, na dole, w tych szpitalach słyszymy, że one są. Jest tylko pyta-

nie, czy znowu będą takie, że ukryje to skutki, bo cały czas idą pewne porozumienia, za którymi my nie widzimy pieniędzy. Stoimy na tym samym poziomie środków w ryczałcie, czyli w pewnym momencie musimy zabierać z leczenia, bo płace to czynność wymagalna. Zatem w pewnym momencie ktoś nam czegoś nie sprzedaje – jakichś leków lub czegoś innego.

Faktycznie zrobiliśmy tę ankietę w lipcu. Te 15%, o których pan minister mówił – to nasze stanowisko – wynikało wtedy z tego, że nie widzieliśmy skutków, jeśli chodzi o podwyżki pielęgniarskie. Okazuje się jednak, że i skutki, jeżeli chodzi o wynagrodzenia lekarskie, przeszły nasze najśmielsze oczekiwania, bo wychodzi nam ok. 130–140%, jak policzyliśmy na podstawie szybkiej ankiety dotyczącej podwyżki lekarskiej. (...)

Posel Anna Kwiecień:

W związku z tym mam takie pytanie:

Pani minister, czy ta ustawa niweluje ogromne kominy płacowe, jakie pojawiają się wśród pracowników medycznych? Bo my doskonale wiemy, że np. sekretarka w małym szpitalu powiatowym osiąga wynagrodzenie na poziomie minimalnej krajowej, a np. w dużym mieście ta płaca jest dużo wyższa, co trzeba podkreślić. Czy prawdą jest, że ta ustawa pokazuje tę minimalną płacę, najniższą, tę płacę, poniżej której pracodawca nie może (dzwonek) wynagradzać swojego pracownika? Natomiast oczywiście jest szansa, że każdy pracodawca może wynagradzać dużo wyżej pracowników.

Józefa Szczurek-Żelazko w Sejmie:

"Ta ustawa powoduje, że likwidujemy kominy dotyczące wynagrodzeń pracowników o tych samych kwalifikacjach pracujących na tych samych stanowiskach pracy".

źródło: stenogram posiedzenia Sejmu

cd. ze strony 3

internistycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego.

W przypadku leczenia dzieci – równoważnik co najmniej 0,8 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego.

Dermatologia i wenerologia / dermatologia i wenerologia dla dzieci

W przypadku leczenia dorosłych – równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego.

W przypadku leczenia dzieci – równoważnik co najmniej 0,8 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego.

Diabetologia/ diabetologia dla dzieci

W przypadku leczenia dorosłych – równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub opieki długoterminowej, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub opieki długoterminowej lub pielęgniarka po kursie specjalistycznym w dziedzinie edukator w cukrzycy.

W przypadku leczenia dzieci – równoważnik co najmniej 0,8 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub pediatricznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub pediatricznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub pediatricznego.

Endokrynologia/ Endokrynologia dla dzieci

W przypadku leczenia dorosłych – równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego.

W przypadku leczenia dzieci – równoważnik co najmniej 0,8 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub diabetologicznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub diabetologicznego.

Gastroenterologia/ Gastroenterologia dla dzieci

W przypadku leczenia dorosłych – równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub opieki długoterminowej lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego lub opieki długoterminowej, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego lub opieki długoterminowej.

W przypadku leczenia dzieci – równoważnik co najmniej 0,8 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego.

Geriatrya

Równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub opieki długoterminowej, lub opieki paliatywnej lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub opieki paliatywnej, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub opieki długoterminowej, lub opieki paliatywnej, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub opieki paliatywnej.

Hematologia

Równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego.

Immunologia kliniczna/ Immunologia kliniczna dla dzieci

W przypadku leczenia dorosłych – równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego.

W przypadku leczenia dzieci – równoważnik co najmniej 0,8 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego.

cd. na stronie 6