

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

Wynagrodzenia pracowników ochrony zdrowia

Dyskusje o nowelizacji ustawy podwyżkowej

Posiedzenie zespołu problemowego RDS ds. usług publicznych

W dniu 15 listopada 2017 roku w Centrum Partnerstwa Społecznego „Dialog” odbyło się posiedzenie zespołu problemowego RDS ds. usług publicznych. W spotkaniu stroną rządową reprezentowali Józefa Szczurek-Żelazko – sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, Leszek Skiba – podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów oraz przedstawiciele Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. W posiedzeniu poza członkami zespołu uczestniczyli także przedstawiciele Porozumienia Zawodów Medycznych.

Tematem spotkania była kontynuacja dyskusji na temat rozwiązań służących poprawie funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

Zgodnie z ustaleniami z posiedzenia zespołu w dniu 14 listopada br. strona związkowa zgłosiła propozycje zmian do ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, które dotyczyły m.in.: poszerzenia zakresu podmiotowego ustawy o pracownikach niemedycznych, zmiany kwoty bazowej jako podstawy do wyliczenia podwyższenia wynagrodzenia, doprecyzowania terminu na wydanie zarządzenia w sprawie podwyższenia wynagrodzenia przez kierownika podmiotu leczniczego, uchylenia art. 3 ust. 3 omawianej ustawy, zmiany

kryterium kwalifikacji pracowników do poszczególnych grup zawodowych.

Następnie przedstawiciel strony pracodawców w imieniu Pracodawców RP, Konfederacji Lewiatan i BCC przedstawił stanowisko, w którym pracodawcy postulują m.in. uzależnienie wynagrodzenia od kwalifikacji wykorzystywanych u danego pracodawcy (z dodatkowym zastrzeżeniem, że nabyte kwalifikacje powinny w znaczący sposób podnosić jakość i/lub efektywność opieki nad pacjentem) oraz uzgadnianie z pracodawcą kierunków rozwoju kwalifikacji.

Wiceminister Józefa Szczurek-Żelazko poinformowała, że resort zdrowia pisemnie odniósł się do przedstawionych propozycji. Jednakże, aby móc oszacować skutki poszczególnych zapisów, w ocenie resortu istotne jest, aby zespół wypracował konkretne propozycje w danym obszarze. Zostanie wtedy przygotowana szczegółowa analiza oceny skutków regulacji. Poinformowała, że Ministerstwo Zdrowia zwróciło się do Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej o odniesienie się do propozycji w sprawie dopuszczalności objęcia przepisami ustawy wszystkich pracowników podmiotów lecz-

niczych – medycznych i niemedycznych – na jednakowych zasadach.

Marek Wałękiewicz, dyrektor departamentu w MRPiPS poinformował, że pismem z dnia 14 listopada br. resort poinformował Ministerstwo Zdrowia, że ocena propozycji ewentualnego rozszerzenia zakresu podmiotowego o pracowników niwykonujących zawodów medycznych należy do Ministerstwa Zdrowia.

Ministerstwo RPiPS zwróciło jednak uwagę, że przyjęcie proponowanych rozwiązań w zakresie objęcia „zawodów niemedycznych” gwarancją wyższego wynagrodzenia minimalnego od ustalonego w ustawie o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, może budzić wątpliwości w kontekście zasady równości obywateli wobec prawa.

W dalszej części spotkania odbyła się dyskusja i wymiana poglądów pomiędzy przedstawicielami partnerów społecznych i stroną rządową. Uzgodniono, że na kolejnym posiedzeniu zespołu, zaplanowanym na dzień 29 listopada br., Ministerstwo Zdrowia przedstawi uzgodnione propozycje w odniesieniu do propozycji zgłoszonych przez partnerów społecznych.

źródło: dialog.gov.pl

W tych miejscach pracy pielęgniarki powinny mieć gwarancje maksymalnych norm czasu pracy...

Wasze opinie o projekcie nowelizacji

Komentarze na pielegniarki.info.pl

- W projekcie ustawy brak definicji „kierunków pokrewnych mających zastosowanie w ochronie zdrowia”, co pozwala na dowolną interpretację tego zapisu. Przykład: do szpitala może trafić Chińczyk znający tylko swój język ojczysty; osobą przydatną do kontaktów z nim będzie magister sinologii (wcześniej po LM ze specjalizacją) – gr. 7, współczynnik 1,05.

- Na stanowisku pielęgniarki oddziałowej nie jest obecnie (jak określono w projekcie) wymagany licencjat ani magisterium – wystarczy średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka i specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, lub organizacji i zarządzania (5 lat w szpitalu).

- „Pracownicy, którzy ukończyli wyższe studia zawodowe licencjackie uzyskując tytuł zawodowy pielęgniarki albo położnej są traktowani gorzej niż pracownicy posiadający tytuł magistra pielęgniarstwa albo położnictwa” – a niby z jakich powodów mieliby być traktowani tak samo lub lepiej, posiadając inny poziom wykształcenia?

- Projektodawca uznaje za poprawne zakwalifikowanie pielęgniarek z wykształceniem średnim, licencjackim i magisterskim do gr. 9 – w tym zakresie nie proponuje zmian. Nie jest ważne wykształcenie – gloryfikuje tylko specjalizacje. Uzasadnienie absurdu – na kurs specjalizacyjny uczęszczają trzy pielęgniarki – po liceum, licencjatka i magister. Uzyskują specjalizację, w tym samym stopniu podwyższają swoje kwalifikacje. Pielęgniarka po liceum nie uzyskuje nic (z dotychczasowej gr. 8 projekt ją wykreśla), licencjatka przechodzi z gr. 9 do „nowej” gr. 8, uzyskując wzrost współczynnika o 0,31, magister przechodzi z gr. 9 do gr. 7, uzyskując wzrost współczynnika o 0,41. Zatem 0,00 – 0,31 – 0,41 to... prawie to samo, za to samo. Proponowane zmiany są pozbawione sensu. Ustawa jest do przyjęcia po zmianie proponowanego Art. 2. Powinien on mieć treść: "Ustawa trafia do kosza natychmiast po wpłynięciu projektu do Sejmu". Kolejny, "nowoczesny" bubel.

- Ukończyłam liceum medyczne, a później studia magisterskie na kierunku pedagogika oraz specjalności: promocja i edukacja zdrowotna. Z tego, co rozumiem, jest to pokrewny kierunek przydatny w wykonywanym zawodzie pielęgniarki. Co w tym przypadku? Nie mam specjalizacji, więc moja pensja nie ulegnie zmianie?

- Do "kierunków pokrewnych mających zastosowanie w ochronie zdrowia" proponuję zaliczyć również wychowanie fizyczne, w szczególności lekkoatletykę (poruszanie się biegiem od pacjenta do pacjenta) oraz podnoszenie ciężarów (samodzielne dźwiganie często ponad 100-kilogramowych pacjentów).

- Ustawa mówi o opiekunach medycznych - kwalifikuje ich do gr. 10 - współczynnik 0,64. Taki sam współczynnik ma magister pielęgniarstwa. Zrównanie opiekuna z magistrem pielęgniarstwa powinno satysfakcjonować opiekunów, pielęgniarek jednak nie satysfakcjonuje - i słusznie.