

## Komentarze styczeń - luty 2017 r. na pielęgniarki.info.pl

• Drogie Koleżanki i Koledzy! Od wielu lat powtarzam - wystarczy, że wszyscy jak jeden mąż staniemy murem za pracą w jednym miejscu. Nie pracujemy na dwóch, trzech etatach. Zostawmy dorabianie w prywatnych gabinetach, przychodniach, szpitalach. Jak myślicie, jak długo trzeba będzie czekać, żeby stawki poszły w górę? Nawet ratowników nie wystarczy, żeby nas zastąpić. No, chyba, że pan Kaczyński poprosi pana Błaszczaka, jak onegdaj pana Dorna, żeby zagroził pielęgniarkom wzięciem ich w kamasze. Pamiętam te czasy i wezwania po karty mobilizacyjne dla niemal wszystkich moich koleżanek i kolegów. Tyle tylko, że wtedy chodziło o strajki pielęgniarek. A teraz jak by to uzasadnić? Że nie chcemy pracować po 250, 300, a nawet więcej godzin(!) - co uwłacza naszej godności i stanowi zagrożenie dla naszego bezpieczeństwa w pracy i dla bezpieczeństwa naszych pacjentów - ? Mówicie o liderze. Każdy/każda z nas jest takim liderem. Każdy z nas ma swój rozum, sumienie i zdrowy rozsądek. Jesteśmy ponoć najszybciej i najwięcej kształcąca się grupą zawodową. Ponoć. Tylko po co nam to, jeżeli nie chcemy, nie potrafimy lub po prostu nie możemy korzystać z naszej wiedzy? Wiedza poszerza horyzonty, ale nam raczej je zawęża. Czy rzeczywiście wierzycie, że jeśli przez trzy miesiące nie pójdziecie do dwóch czy trzech prac, to wasze dzieci umrą z głodu, a banki wraz z komornikami was zlicytują? Błąd w naszym myśleniu pozwala dyrektorom, kierownikom, naczelnym i wszystkim po kolei ministrom zdrowia oraz innym politykom robić z nami, co chcą. Bo siła nie tylko w jedności, ale przede wszystkim w nas samych, w naszym sumieniu i zdrowym rozsądku. Pozdrawiam i proszę: zastanówmy się nad tym, co robimy i dla kogo. Bo my się zestarzejemy, zdrowie zniszczymy, nasze dzieci się wyprowadzą, a w pracy wzruszą ramionami i stwierdzą, że nie ma ludzi niezastąpionych.

• Nasz największy problem to brak lidera! Wiele z nas ma ochotę rozwalić złośliwe izby, zawalczyć o godne zarobki i warunki pracy, tylko nie potrafimy się zgrać. Każdej spośród nas, która musi dorabiać, pokażmy, że nie podejmując dodatkowych prac na upokarzających stawkach możemy wywalczyć znacznie więcej, bo przede wszystkim wzrosnąć nasz podstawowy zarobek w jednym miejscu pracy i wtedy nie będziemy musiały dorabiać na kilku „etatach”. To się opłaci, tylko trzeba trochę się pomęczyć i być naprawdę solidarnymi! To jest sposób na sukces w naszym zawodzie! Proste, a takie trudne do osiągnięcia!

• Ostatnio dostałam „opieprz” za to, że dzwonię, aby zgłosić brak wózków inwalidzkich na oddziale (a były 3), oddziałowa mi odpowiedziała: „a co ja mam zrobić?”. Cóż, nie wiem. Później poszłam po rzecz potrzebną mi do zabiegów. Nie dzwoniłam, mając w pamięci poprzednią sytuację. I znów dostałam „opieprz”, tym razem za to, że nie zadzwoniłam, tylko sama poszłam szukać, bo „co powiedzą inne oddziałowe?”. Potem już nie ruszałam się z miejsca. Niech się wali, niech się pali, a ja będę po prostu zapisywać, czego brakuje w procesach pielęgnacyjnych, bo jak ja nie dam rady czegoś załatwić, to może innej się uda (udało się koleżance na nocce, załatwiła materac odleżynowy, który od 4 dni próbowałam ze wszystkich oddziałów wyprosić, a pacjentka miała odleżynę do kości ogonowej). Mogę pracować za tę minimalną, ale muszę mieć czym pracować!

• Średnia wieku polskiej pielęgniarki to jakieś 55 lat. Poczekajcie, większość z was odejdzie na emeryturę, młodych nie ma, bo wyjechały na Zachód. Wtedy szlachta zobaczy, jak bez pielęgniarki leczy się ludzi. Spokojnie, kiedyś was straszono, ale Ukrainki za tanioczę nie przyjdą pracować. Pielęgniarki, zaczynajcie się cenić! Lekarz POZ kontraktuje tysiące chorych na wasze nazwiska, on bierze kasę, a wy bierzecie jałmużnę. Przestańcie im w końcu pomagać i bać się ich. Ceńcie się, Panie! Szacunek - najpierw dla samych siebie!

• To prawda, nigdy nic nie wywalczyliśmy, bo zawsze znajdują się pielęgniarki na zlecenie, które nadrobią braki. Solidarność? To słowo w naszym zawodzie jest zupełnie nieznanne. Uzgodniłyśmy, że nie przyjdzie żadna z osób zatrudnionych na zlecenie, i co? Niby się solidaryzowały, ale faktycznie nie przyszła tylko jedna osoba, pozostałe niby nas popierały, ale na dyżury się stawiały. Więc o czym tu mówić? Same się nie szanujemy, więc czego możemy wymagać od innych? Coraz częściej myślę o odejściu od zawodu. Tutaj wzrastają jedynie wymagania.

• Dramat, dramat, dramat. Środowisko pełne zawiści, złośliwości i zgorzknienia. Szkoda, bo potencjał olbrzymi, lecz brak jedności całkowitej. Dopóki razem nie staniemy (też jestem pielęgniarką) i nie zawalczymy o swoje, dopóty będziemy biegać z pracy do roboty. Wystarczy miesiąc, by pokazać rządzącym i całemu polskiemu narodowi, jak nas jest mało. Tylko jak to środowisko zmobilizować do zawalenia o swoje? Szkoda więc strzępić sobie języka, bo i tak nic się nie zmieni z wyjątkiem tego, że coraz częściej ze zmęczenia, zazdrości i bezradności skaczemy sobie do gardeł. Pozdrawiam i zapraszam do refleksji.

• Trudno w naszym środowisku zorganizować protest, bo straciliśmy całkowicie zaufanie do związków. To towarzystwo wzajemnej adoracji parło do władzy, aby wygodnie się umocnić i teraz ma się dobrze, wręcz luksusowo. Tu potrzebna jest rewolucja, ale kto ją organizuje i kto zaufa przywódcy po takim bezczelnym zdradzeniu z naszego ostatniego zrywu?

### Zapowiadany wzrost płac

## Ile (nie)zyska specjalistka?

**Minister Radziwiłł proponuje „podwyżki” w ochronie zdrowia. Jeden ze szpitali wojewódzkich policzył, ile zyska na tej „podwyżce” na dzień 31 grudnia 2021 roku (za pięć lat) pielęgniarka specjalistka w stosunku do tego, co obecnie zarabia.**

Ministerstwo zdrowia przekazało do konsultacji społecznych projekt ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Poniżej publikuję opinię do przedmiotowego projektu ustawy autorstwa szefostwa jednego ze szpitali wojewódzkich, w kontekście zapowiadanego w projekcie ustawy wzrostu płac pielęgniarek i położnych.

„W projekcie ustawy zapisano:

Art. 7 ust. 2

*Ustalony w drodze porozumienia albo zarządzenia sposób podwyższa-*

*nia wynagrodzenia osoby zajmującej stanowisko pielęgniarki lub położnej uwzględnia wzrost miesięcznego wynagrodzenia danej pielęgniarki albo położnej dokonany na podstawie przepisów wydanych na podst. art. 137 ust. 2 Ustawy z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.).*

Czyli wzrost wynagrodzenia będzie uwzględniał dodatek dla pielęgniarek (Zembali).

Dodatek dla pielęgniarek do 31.08.2017 r. = 800,00 zł  
od 1.09.2017 do 31.08.2018 = 1 200,00 zł

od 1.09.2018 do 31.08.2019 = 1 600,00 zł

Realizacja takiego zapisu będzie sprawiała trudność, ponieważ dodatek dla pielęgniarek stanowi sumę wszystkich składników wynagrodzenia, a więc wynagrodzenia zasadniczego,

wysługi oraz składek na ubezpieczenie społeczne finansowane przez pracodawcę.

I tak np. pielęgniarka specjalistka obecnie ma wynagrodzenie zasadnicze 2 596 zł.

Według projektu ustawy minimalne wynagrodzenie specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa ma wynieść na dzień 31.12.2021 - 2 847 zł.

Różnica = 251 złotych w pensji zasadniczej (za 5 lat).

Natomiast faktyczny wzrost wynagrodzenia: pensja zasadnicza + wysługa (to około 370,00) + ZUS = około 444,00.

Jeżeli podwyżka wynagrodzeń zapisana w ustawie ma uwzględniać obecnie wypłacany dodatek do wynagrodzeń (Zembali), to już dzisiaj pielęgniarka specjalistka w naszym szpitalu osiąga to minimum, a nawet więcej”.

(mm)

### Wynagrodzenia pielęgniarek i położnych

## TO NIE JEST DOBRA WRÓŻBA!

**Premier, minister zdrowia i związkowcy rozmawiali w sprawie ochrony zdrowia. Po roku rządzenia pani premier powiedziała, że „nie ma takiego systemu opieki zdrowotnej, który byłby w stanie pogodzić wszystkie strony”.**

Z udziałem pani Beaty Szydło – preza Rady Ministrów, pani Elżbiety Rafalskiej – ministra rodziny, pracy i polityki społecznej oraz pana Konstantego Radziwiłła – ministra zdrowia w dniu 19 stycznia 2017 r. odbyło się posiedzenie Rady Dialogu Społecznego, którego wiodącym tematem była debata „Zdrowie jako inwestycja”.

Otwierając debatę przewodnicząca Rady, Henryka Bochniarz, odniosła się do zmian w ochronie zdrowia. Podkreśliła, że zmiany w systemie organizacji i finansowania systemu ochrony zdrowia są potrzebne i oczekiwane. Dodała również, że doskonałego systemu ochrony zdrowia nie ma w żadnym kraju. Polska znajduje się na etapie szukania dobrego dla kraju rozwiązania i obecna debata będzie przykładem, że wiele rzeczy można usprawnić. Zaznaczyła, że przedstawione w trakcie spotkania propozycje strony społecznej powinny być uwzględnione przez resorty zdrowia i finansów. Podkreśliła, że należy zwiększyć nakłady finansowe na

służbę zdrowia.

Minister zdrowia, Konstanty Radziwiłł, zabierając głos w dyskusji poinformował, że zmiany w systemie zdrowia są potrzebne. System ubezpieczeniowy, który jest realizowany w Polsce od roku 1999, zdaniem ministra nie sprawdza się. Podkreślił, że należy bardziej racjonalnie wydatkować środki. W związku z tym planowane jest rozpoczęcie przeglądu koszyka świadczeń gwarantowanych. Zwrócił uwagę, że jakość i bezpieczeństwo pacjenta są najważniejsze w służbie

w związku ze zmianą struktury organizacyjnej płatnika zniknie Narodowy Fundusz Zdrowia.

Premier Beata Szydło poinformowała, że „dialog jest potrzebny i właśnie się toczy”. Podkreśliła, że nie ma takiego systemu opieki zdrowotnej, który byłby w stanie pogodzić wszystkie strony. Należy przystąpić, zdaniem pani premier, do „naprawy systemu służby zdrowia w Polsce, gdyż nie spełnia już swojego zadania, zarówno dotyczącego opieki zdrowotnej nad pacjentem, jej dostępności, jak i problemu zatrudnienia oraz wynagrodzenia dla pracowników służby zdrowia”.



Fot. CPS Dialog”

zdrowia, ale także istotne są wynagrodzenia pracowników. Podkreślił, że nowe regulacje wprowadzą powszechny dostęp wszystkich obywateli i legalnych rezydentów do opieki zdrowotnej. Zaznaczył, że ważnym elementem nowego systemu musi być dobra organizacja publicznej sieci zabezpieczenia szpitalnego, a także wzmocnienie podstawowej opieki zdrowotnej. Przypomniał, że

Zakomunikowała, że zostały przyjęte projekty ustaw; część z nich w ubiegłym roku była skierowana do Parlamentu i przyjęta, a część będzie skierowana do prac parlamentarnych. Obecnie Komitet Stały Rady Ministrów pracuje nad ustawą o sieci szpitali. Premier Beata Szydło poinformowała, że zgodnie z harmonogramem zaproponowanym przez ministra zdrowia od połowy tego roku zaczęłyby obowiązywać nowa sieć szpitali i zmiany w podstawowej opiece zdrowotnej, a od 1 stycznia 2018 roku nastąpi likwidacja Narodowego Funduszu Zdrowia.

źródło: <http://www.dialog.gov.pl>

(mm)