

Nowa ustawa o wynagrodzeniach Kilka pytań redakcji Portalu Pielegniarek i Położnych i odpo- wiedzi Ministerstwa Zdrowia

Pytanie 1.

3 lipca 2017

Pani
Józefa Szczurek-Żelazko
Sekretarz stanu
Ministerstwo Zdrowia

W związku z uchwaleniem przez Sejm RP w dniu 8 czerwca 2017 roku ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych uprzejmie proszę o zajęcie stanowiska w sprawie sposobu zaszerogowania zawodu pielęgniarki i położnej wobec zawodu opiekuna medycznego.

W przedmiotowej ustawie przypisano ten sam współczynnik pracy – 0,64 – osobom posiadającym tytuły pielęgniarki, licencjata pielęgniarstwa/położnictwa, magistra pielęgniarstwa/położnictwa oraz osobie wykonującej zawód opiekuna medycznego.

Odpowiedź ministerstwa zdrowia

25 lipca 2017

Mariusz Mielcarek
„Portal i Ogólnopolska Gazeta Pielęgniarek i Położnych”

Szanowny Panie Redaktorze!

Uprzejmie informuję, że uchwalona przez Sejm w dniu 8 czerwca 2017 r. ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych nie tworzy tzw. siatki płac i nie ustala warunków wynagrodzenia za pracę pracowników wykonujących zawody medyczne, lecz określa najniższe wynagrodzenia zasadnicze, rozumiane jako pewien minimalny poziom, poniżej którego pracodawca nie może ustalić wynagrodzenia zasadniczego.

Odnosząc się do zawartego w załączniku do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. podziału pracowników wykonujących zawód medyczny na grupy zawodowe wg kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku należy wyjaśnić, że przy ustalaniu współczynników pracy resort zdrowia musiał brać pod uwagę nie tylko faktyczny średni poziom wynagrodzeń obecnie pracujących w podmiotach leczniczych pracowników, ale również możliwości finansowe budżetu państwa oraz całego sektora ochrony zdrowia.

Należy podkreślić, że przyjęte w załączniku do ustawy współczynniki pracy mają charakter pewnego minimum, i choć może nie są w pełni satysfakcjonujące, to jednak gwarantują stopniowy wzrost wynagrodzenia zasadniczego pracowników najmniej zarabiających. Ponadto ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. w żadnym miejscu nie wyłącza uprawnienia pracodawcy do ustalenia wynagrodzenia zasadniczego pracownika na wyższym poziomie niż ustalany na podstawie ustawy, tak aby odpowiadało ono rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganych przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy.

Z poważaniem
/-/ Milena Kruszewska
Rzecznik Prasowy Ministra Zdrowia

Kolejne pytania i odpowiedzi na stronie 4

Nowa siatka płac pielęgniarek i położnych

Kilka refleksji o nowej ustawie o wynagrodzeniach

Od dłuższego czasu jestem czytelnikiem Pana portalu dla pielęgniarek i położnych, z uwagą śledzę sprawy i problemy dotyczące tej grupy zawodowej. Z uwagi na fakt, iż moja żona od ponad 25 lat jest pielęgniarką, a także dlatego, że od dawna angażuję się w udzielanie pomocy dla wielu pielęgniarek w kwestiach prawa pracy, łamania praw pracowniczych, dyskryminacji, mobbingu itp. chciałbym odnieść się do kwestii związanych z nową ustawą o wynagrodzeniach w ochronie zdrowia.

Przede wszystkim przerażającą dla mnie kwestią jest brak świadomości środowiska pielęgniarek na temat treści ww. ustawy oraz planów wprowadzenia jej w życie. Mając kontakt z wieloma pielęgniarkami z różnych szpitali i przychodni mogę śmiało stwierdzić, iż pielęgniarki odnoszą błędne wrażenie, jakoby tzw. dodatek ministra Zembali miał być dalej wypłacany, a obok niego odbędzie się „wyrównanie” płac zgodnie z podanym w nowej ustawie współczynnikiem pracy. Niestety, nawet związki zawodowe w szpitalach nie podają informacji w tej sprawie. Być może jest to związane z faktem, że – jak usłyszałem od jednej z przewodniczących związku na przełomie kwietnia i maja 2017 roku: „jeszcze nie wiadomo, jaki będzie kształt ustawy – to po co mam denerwować dziewczyny?”. Jednak

odnoszę wrażenie, iż niewiedza środowiska pielęgniarek i położnych, których dotyczy ustawa, jest tylko i wyłącznie na ręce ministerstwu zdrowia oraz posłom i senatorom zaangażowanym w jej obecny kształt. Niestety, dotyczy to także przedstawicieli pielęgniarek i położnych (czyli np. Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych), którzy według mnie mają swój interes w takim, a nie innym, niesprawiedliwym podziale tej grupy zawodowej oraz w takich wartościach współczynnika pracy.

Proszę zwrócić uwagę, iż tylko niewielka część pielęgniarek i położnych, które posiadają tytuł magistra, ma jednocześnie specjalizację. Podobnie jest z pielęgniarkami po liceum medycznym oraz posiadającymi tytuł licencjata pielęgniarstwa, chociaż tutaj jest już zdecydowanie więcej osób ze specjalizacją. Jednocześnie wśród kadry dydaktycznej prowadzącej zajęcia teoretyczne i praktyczne w ramach specjalizacji są pielęgniarki, dla których jest to dodatkowe zajęcie z dodatkowym wynagrodzeniem. Wiele z tych osób to pielęgniarki oddziałowe, pielęgniarki działające w związkach zawodowych lub izbach pielęgniarskich. Fakt, iż omawiana ustawa kładzie tak duży nacisk na specjalizację, bierze się z interesu wymienionych podmiotów i osób, dla których kwestią zasadniczą jest skompletowanie uczestników takich specjalizacji. Z opinii dwóch pielęgniarek, prowadzących (oprócz pracy w szpitalu) zajęcia w ramach specjalizacji, wynika, iż zainteresowanie specjalizacją wśród pielęgniarek, obecnie kończących wydziały pielęgniarstwa na uczelniach wyższych, jest

Wiele pielęgniarek nie będzie w stanie pogodzić się z faktem, że będą otrzymywać wynagrodzenie zasadnicze mniejsze o niemal 30-40% od innych pielęgniarek.

bardzo małe. Dla wielu ośrodków, które prowadzą specjalizacje, zwiększenie liczby uczestników jest bardzo dobrym dodatkowym zarobkiem, otrzymanym przez osoby prowadzące szkolenia, w tym wspomniane pielęgniarki oddziałowe, które już od pewnego czasu prowadzą pewnego rodzaju „nagonkę” na pielęgniarki bez specjalizacji, rozgłaszając, że będą mniej zarabiać, że na niektóre oddziały nie będą przyjmowane pielęgniarki bez określonej specjalizacji itd. Oczywiście jest to nieprawda, lecz nie można wykluczyć, że izby pielęgniarskie będą dążyły do tego, by specjalizacja była warunkiem zatrudnienia w okre-

ślonych oddziałach szpitali. Biuletyny i gazety wydawane przez izby pielęgniarskie pełne są ogłoszeń o różnego rodzaju kursach i specjalizacjach, przy czym od pewnego czasu pojawia się informacja o terminie ich rozpoczęcia: „z chwilą napływu zgłoszeń”. A na te zgłoszenia po wejściu w życie ustawy o wynagrodzeniach w ochronie zdrowia liczą ww. osoby i podmioty, dla których będzie to kwestia utrzymania się na rynku oraz zarobku dla tej kadry pielęgniarskiej, która w dużej części stanowi kadry dydaktyczną specjalizacji.

Jednocześnie jeszcze mało kto zdaje sobie sprawę, iż przypisanie tak nierównych współczynników pracy do trzech grup, do których przydziela się pielęgniarki, będzie kolejnym czynnikiem skłócającym środowisko pielęgniarek i położnych, które do tej pory nie było i nadal nie jest środowiskiem solidarnym i mówiącym jednym głosem. Już teraz na Pana portalu pojawiają się komentarze, które świadczą o tym, że wiele pielęgniarek nie będzie w stanie pogodzić się z faktem, iż - mimo wykonywania tej samej pracy i posiadania identycznego zakresu obowiązków - będą otrzymywać wynagrodzenie zasadnicze mniejsze o niemal 30-40% od wynagrodzenia niektórych innych koleżanek czy kolegów. Można przyjąć, iż w pewnym momencie dojdzie do sytuacji, że wynagrodzenie zasadnicze brutto dla jednej pielęgniarki będzie wynosiło 4095 zł (grupa 7), dla innej – 2847 zł (grupa 8), a dla jeszcze innej – 2496 zł (grupa 9). Zatem różnica między pielęgniarką, która ma najniższe wynagrodzenie, a tą, która ma najwyższe, będzie wynosić aż 1599 zł brutto (czyli obecny odpowiednik 3/4 etatu). Czy taki podział ma być czymś dobrym dla całego środowiska? Powiem otwarcie: NIE, bo doprowadzi do jeszcze większych podziałów i z pewnością nie zachęci absolwentów wydziałów pielęgniarstwa do pracy w zawodzie, gdyż pokaże im, że tytuł magistra się nie liczy, natomiast ważna jest specjalizacja (tutaj odsyłam do moich wniosków z 2 akapitów powyżej).

Innym skutkiem ustawy może być fakt, że dla dyrektorów wielu szpitali pokusą stanie się zatrudnianie pielęgniarek bez specjalizacji, bo będą tańsze, a zatem mniej obciążą finansowo budżet szpitala. Rozmawiając z jednym z uczestników spotkania z dy-

cd. na stronie 4

Pielegniarki.info.pl

Miesięcznik

Wydawca:
Mariusz Mielcarek WortalMed
ul. Sportowa 3/7, 63-000 Środa Wlkp.
Redakcja:
63-000 Środa Wielkopolska
ul. Sportowa 3/7
www.pielegniarki.info.pl
www.gazeta.pielegniarki.info.pl

Redaktor naczelny:
Mariusz Mielcarek
redaktornaczelnym@pielegniarki.info.pl
tel. 664128275

Sekretarz redakcji:
Katarzyna Śmigielńska
sekretarzredakcji@pielegniarki.info.pl
tel. 530385481

Dystrybucja gazety:
Daria Hoffa
dystrybucja@gazeta.pielegniarki.info.pl
tel. 883002129

Ogólnopolska Gazeta Pielęgniarek i Położnych
pielegniarki.info.pl
Data wydania: 10 września 2017 r.
ISSN 2449-6367

Druk:
Polskapresse Sp. z o.o. Drukarnia Poznań
ul. Malwowa 158,
60-175 Poznań - Skórzewo
Skład komputerowy:
Karolina Krzynówek
Korekta:
Joanna Lewicka

