

Wynagrodzenia pielęgniarek i położnych

Minister Radziwiłł zapowiedział podwyżki. Jakie? Sprawdziliśmy to na 3 przykładach.

Dla przypomnienia... Minister zdrowia podzielił pielęgniarki i położne:

Lp	Grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku	Współczynnik pracy	Najniższe wynagrodzenie zasadnicze brutto do 31 grudnia 2019 r.	Najniższe wynagrodzenie zasadnicze brutto w 2021 r.
1	2	3	4	5
6.	Pielęgniarka lub położna z tytułem magistra na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, ze specjalizacją	1,05	4 095	5251
7.	Pielęgniarka albo położna, ze specjalizacją	0,73	2 847	3651
8.	Pielęgniarka albo położna, bez specjalizacji	0,64	2 496	3201

Teraz sprawdzimy, co zapisano w projekcie ustawy o najniższym wynagrodzeniu zasadniczym w ochronie zdrowia, w zakresie „sposobu podwyższania” minimalnego wynagrodzenia zasadniczego:

„- ustalony w drodze porozumienia albo zarządzenia sposób podwyższenia wynagrodzenia uwzględnia sytuację i możliwości finansowe podmiotu leczniczego oraz zapewnia proporcjonalny dla każdej z grup zawodowych średni wzrost tego wynagrodzenia, przy czym:

a) do dnia 1 lipca 2017 r. wynagrodzenie pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 10 % kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym, a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika,

b) do dnia 1 lipca 2018 r. wynagrodzenie pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 20 % kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym, a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika,

c) od dnia 2 lipca 2018 r. wynagrodzenie pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się corocznie co najmniej o 20 % kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym, a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika, do osiągnięcia najniższego wynagrodzenia zasadniczego”.

Przykład 1.

W jaki sposób będzie wzrastać corocznie wynagrodzenie zasadnicze pielęgniarki (bez mgr i specjalizacji) pomiędzy dniem 1 lipca br a dniem 1 lipca 2021 roku? Załóżmy, że ta pielęgniarka ma obecnie 2 200 pensji zasadniczej.

Zgodnie z powyżej zacytowanym fragmentem projektu ustawy wynagrodzenie zasadnicze naszej pielęgniarki wzrośnie co najmniej, odpowiednio:

z dniem 1 lipca 2017 - co najmniej o 29,60 zł

z dniem 1 lipca 2018 - co najmniej o kolejne 53,20 zł

z dniem 1 lipca 2019 - co najmniej o kolejne 213,20 zł, do kwoty najniższego wynagrodzenia zasadniczego w kwocie 2 496 zł

(teraz kończą się dodatki brutto brutto)

z dniem 1 lipca 2020 - co najmniej o kolejne 141,00 zł

z dniem 1 lipca 2021 - co najmniej o kolejne 564,00 zł, do kwoty najniższego wynagrodzenia zasadniczego w kwocie 3 201 zł.

Przykład 2.

W jaki sposób będzie wzrastać corocznie wynagrodzenie zasadnicze magistra pielęgniarstwa bez specjalizacji pomiędzy dniem 1 lipca br a dniem 1 lipca 2021 roku? Załóżmy, że ta pielęgniarka ma obecnie 2 450 pensji zasadniczej.

Zgodnie z powyżej zacytowanym fragmentem projektu ustawy wyna-

godzenie zasadnicze naszej pielęgniarki wzrośnie co najmniej, odpowiednio:

z dniem 1 lipca 2017 - co najmniej o 39,70 zł

z dniem 1 lipca 2018 - co najmniej o kolejne 71,40 zł

z dniem 1 lipca 2019 - co najmniej o kolejne 285,90 zł, do kwoty najniższego wynagrodzenia zasadniczego w kwocie 2 847 zł

(teraz kończą się dodatki brutto brutto)

z dniem 1 lipca 2020 - co najmniej o kolejne 80,40 zł

z dniem 1 lipca 2021 - co najmniej o kolejne 723,60 zł, do kwoty najniższego wynagrodzenia zasadniczego w kwocie 3 651 zł.

Przykład 3.

W jaki sposób będzie wzrastać corocznie wynagrodzenie zasadnicze magistra pielęgniarstwa ze specjalizacją pomiędzy dniem 1 lipca br a dniem 1 lipca 2021 roku? Załóżmy, że ta pielęgniarka ma obecnie 2 450 pensji zasadniczej.

Zgodnie z powyżej zacytowanym fragmentem projektu ustawy, wynagrodzenie zasadnicze naszej pielęgniarki wzrośnie co najmniej, odpowiednio:

z dniem 1 lipca 2017 - co najmniej o 165,00 zł

z dniem 1 lipca 2018 - co najmniej o kolejne 362,00 zł

z dniem 1 lipca 2019 - co najmniej o kolejne 118,00 zł, do kwoty najniższego wynagrodzenia zasadniczego w kwocie 4 095 zł

(teraz kończą się dodatki brutto brutto)

z dniem 1 lipca 2020 - co najmniej o kolejne 231,00 zł

z dniem 1 lipca 2021 - co najmniej o kolejne 925,00 zł, do kwoty najniższego wynagrodzenia zasadniczego w kwocie 5 251 zł.

(mm)

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

• Oczywiście w pełni się zgadzam, że w tym środowisku zawodowym jedność jest całkowicie nierealna. Wiele razy mówiłam wszem wobec naszym koleżankom, aby bardziej się ceniły, nie pracowały za free, ale to nie dociera absolutnie - bo kredyty, płatności itd. Nie mogą pojąć, że odmowa pracy na drugim etacie przynajmniej przez jeden miesiąc przyniosłaby w ekspresowym tempie zmianę ich sytuacji na o wiele bardziej korzystną. Ale o czym tu mówić, skoro nasza grupa zawodowa rywalizuje między sobą o kontrakty czy zlecenia OBNIŻAJĄC stawkę, a nie dążąc do jej podniesienia! Jest to powód do śmiechu różnych panów prezesów NZOZ-ów, a jednocześnie bardzo dobrze wpływa na ich dochody kosztem głupiotkich pań. Skoro koleżanka żąda stawki 25 zł za godzinę, ja wezmę tę samą robotę za 18! Pan prezes jest bardzo zadowolony, ale czy docenia taką osobę? Wie, że ona nawet za jeszcze mniej będzie pracować i to nie tylko jako pielęgniarka, ale i rejestratorka! I jeszcze coś tam się jej podrzuci! Mam duże wątpliwości i jednocześnie całkowity brak nadziei na to, aby kiedykolwiek to się zmieniło. Po prostu jestem realistką.

• Uważam, że to żenada, nawet na umowę zlecenie proszę nie brać poniżej 20 zł. Szanujmy się. Brakuje pielęgniarek, a praca jest ciężka i odpowiedzialna. Są szpitale, które płacą ponad 30 zł na godzinę. Jeśli szefostwo nie chce tyle dać, proszę wziąć ich na przeczekanie. Nie poniżajcie się. Ja pracuję dodatkowo na kontrakcie, ale nowych zleceń poniżej 20 zł nie biorę. Pozdrawiam.

• Musimy się cenić! 12 lat temu znajoma oddziałowa poprosiła mnie abym namówiła koleżanki do wzięcia u niej dyżurów zleconych, bo sytuacja jest podbramkowa i dostaniemy 17 zł /godz. Z dyrektorką umówione byłyśmy o różnych porach. Byłam pierwsza, zaoferowano mi stawkę 10 zł/h i zaczęły się targi, przy 15 zł wyszłam. Pani dyrektor już na korytarzu zgodziła się na 17 zł/h. Od razu w kadrach podpisałam umowę. Uprowadziłam koleżanki, że próbują nas wyrolować. Gdy zaczęłyśmy pracę, okazało się, że zleceń jest 8, dziewczyny miały od 10 do 12 zł/h. Parę lat temu chcąc dorobić zgłosiłam się do firmy, która opiekuje się pacjentami na respiratorach w domu. Szukali specjalistek. Zaproponowano mi 8 zł/h, zwiększyli do 12 zł/h. Facet po prostu ubawił mnie do łez. Dorobiłam myjąc okna, praca bez stresu i dobrze płatna.

• Bardzo często praca w pogotowiu przez 120 godz. to normalka. Później jeszcze na oddziale. Rozliczanie godzin wygląda tak: NZOZ posiada kilka placówek odległych od siebie o kilkadziesiąt kilometrów. Na papierze wykazywane są dyżury 12-godzinne od godz. 7.00 do 19.00 w miejscowości X, a od 19.00 do 7.00 w miejscowości Y, a następnie znów w miejscowości X lub Z i tak w kółko. W kadrach sobie poradzą. Nikt nie sprawdza, jak zdążyli się przemieścić (teleportacja?), więc kombinują. Pielęgniarki i ratownicy zgadzają się na to, ba - są nawet zadowoleni. Czy tak ma właśnie wyglądać nasze życie? Zaczniemy się szanować! Jeśli nie będziemy się na to zgadzać, zobaczą, że brakuje pielęgniarek i zaczną godziwie płacić. Życie jest krótkie, spędzajmy ten czas z rodziną. Nam też się coś należy. Prześniemy mówić po dyżurze: „Idziemy trochę pomieszkać”.

• Dziewczyny! Damy radę! Tylko jak długo? Ja sama od 12 lat ciągnę pracę w szpitalu i w poradni na umowę zlecenie. Dostałam niedawno propozycję kolejnej umowy zlecenia w innym szpitalu, bo mają braki kadrowe. Zaproponowali mi 17 zł/h (brutto oczywiście). Niech sami za tyle pracują. Musimy zacząć się szanować i negocjować wyższe stawki. Jeśli się nie postawimy, to nadal będą nas robić w balona i tłumaczyć, że nasz zawód to misja.

• Za dużo nas dzieli. Porównujemy swój zawód do innych nie po to, żeby obrażać osoby pracujące w innych zawodach, ale żeby pokazać, że - z całym szacunkiem - w niewielu innych zawodach jest się tak często i bezpośrednio odpowiedzialnym za ludzkie zdrowie i życie. Niech ktoś w końcu tę różnicę zauważy i przełoży to na zarobki. Solidarne nie będziemy, dopóki nadal będą tak duże różnice w naszym wykształceniu. Wszyscy lekarze są po studiach i oni są solidarni, rozumieją coś, co osobie bez studiów ciężko pojąć. Pielęgniarka z 30-letnim stażem, która niedawno skończyła studia, zupełnie inaczej rozumie pewne kwestie niż pielęgniarka z 30-letnim stażem, która okres kształcenia się zakończyła na LM 30 lat temu. Tu jesteśmy bardzo podzielone i to się nie zmienia, dopóki wszystkie nie będziemy po szkole wyższej, a nasza władza wciąż walczy, żeby do tego nie doszło, to są celowe działania!

• Jeszcze raz powtarzam, piszmy w raportach, że ze względu na zbyt małą obsadę personelu pielęgniarskiego nie jesteśmy w stanie wykonywać w pełni swojej pracy, do jakiej zostałyśmy powołane. Nasza praca to nie tylko zlecenia lekarskie, ale przede wszystkim praca z pacjentem. ZA ORGANIZACJĘ PRACY W ODDZIALE ODPOWIADA ODDZIAŁOWA ORAZ NACZELNA, A NIE PIELĘGNIARKA. Pielęgniarka wykonuje pracę tak, jak została ona zorganizowana przez oddziałową. Dziewczyny, nasza praca powinna być po pierwsze: bezpieczna dla nas (tu sobie odpowiedzcie, co to znaczy bezpieczna), po drugie: także bezpieczna dla pacjenta (czyli nie na wariackich papierach z powodu zbyt małej obsady). Pozdrawiam wszystkich i trzymam kciuki za naszą odwagę.



„Obliczanie dawek leków”
oraz wiele innych książek

do zamówienia w internetowym
Sklepie Pielęgniarek i Położnych

www.sklep.pielęgniarki.info.pl

