



Minister Zdrowia

Warszawa, 01-06-2017

MZ-PPA.072.1.2017/BW

OKRĘGOWA IZBA  
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH  
w Wałbrzychu  
WPEŁNIŁO  
dnia: 16-06-2017  
Nr dz.: OIPIP.B.VII.432.2017

Pani  
Maria Pałeczka  
Przewodnicząca  
Okręgowej Rady Pielęgniarek  
i Położnych w Wałbrzychu  
ul. Chrobrego 1/10 skr. pocz. 240  
58-300 Wałbrzych

*pk.0614  
wła.00101  
n 1*  
Szanowna Pani Przewodnicząca

w odpowiedzi na pisma z dnia 28 kwietnia 2017 r., znak: OIPIP.B.VII.432.2017 oraz znak: OIPIP.B.VII.433.2017 otrzymane za pośrednictwem Kancelarii Prezesa Rady Ministrów przy piśmie z dnia 10 maja 2017 r., znak: SPRM.222.12.34.2017.MG; SPRM.222.21.7.2017.MG, przy których zostały przekazane Apele i Stanowisko z dnia 29 marca 2017 r. przyjęte przez Delegatów XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Wałbrzychu dotyczące:

- 1) Apel nr 1 w sprawie przejęcia przez państwo obowiązku zapewnienia opieki pielęgniarskiej w środowisku nauczania i wychowania w szkołach publicznych;
- 2) Apel nr 2 w sprawie podjęcia działań zmierzających do szybkiego i kompleksowego uregulowania kwestii wzrostu wynagrodzeń zasadniczych pielęgniarek i położnych z uwagi na zmniejszającą się liczbę osób wykonujących te zawody;
- 3) Stanowisko Nr 1 w sprawie sprzeciwu wobec wprowadzeniu zmian systemowych w kształceniu przeddyplomowym pielęgniarek,

uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji w przedmiotowej sprawie.

W odniesieniu do 1 punktu, dotyczącego Apelu nr 1 w sprawie przejęcia przez państwo obowiązku zapewnienia opieki pielęgniarskiej w środowisku nauczania i wychowania w szkołach publicznych, informuję, że ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.)

Ministerstwo Zdrowia  
ul. Miodowa 15  
00-652 Warszawa

Telefon: (22) 634 96 00  
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl  
www.mz.gov.pl



oraz wydane na jej podstawie akty wykonawcze określają prawo dzieci i młodzieży do świadczeń opieki zdrowotnej. Zgodnie z przepisami, pielęgniarka albo higienistka szkolna sprawują profilaktyczną opiekę nad uczniami w znajdującym się na terenie szkoły gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. W przypadku braku na terenie szkoły gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, profilaktyczna opieka zdrowotna sprawowana jest przez pielęgniarkę w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Podkreślam, że obowiązujące rozwiązania legislacyjne i organizacyjne nie odbiegają od standardów opieki zdrowotnej nad dzieckiem stosowanych w większości krajów Unii Europejskiej. Mimo przyjętych rozwiązań prawnych, faktyczna realizacja profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, w niektórych przypadkach, jest niedostateczna. Obowiązujący model opieki zdrowotnej nad uczniami w niedostateczny sposób odnosi się do kwestii współdziałania podmiotów w ramach systemu ochrony zdrowia, jak również współpracy systemu ochrony zdrowia i edukacji.

Warunkiem wprowadzenia zmian w realizacji opieki zdrowotnej w szkołach jest stworzenie nowych ram prawnych, które określą zakres i organizację profilaktycznej opieki zdrowotnej w szkołach. Dopiero wówczas mogą nastąpić zmiany dotyczące organizacji i zakresu zadań podmiotów realizujących obecnie opiekę zdrowotną w szkołach, w szczególności pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania lub higienistek szkolnych.

Informuję, że w Ministerstwie Zdrowia przeprowadzono stosowne analizy potrzeb oraz możliwości finansowych, organizacyjnych, kadrowych oraz infrastruktury szkół (możliwość tworzenia, wyposażenia i utrzymania gabinetów medycznych), które będą miały wpływ na kluczowe decyzje o zmianach w realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach.

Opracowany został także wstępny projekt założeń do ustawy o zdrowiu dzieci i młodzieży w wieku szkolnym (tzw. projekt o medycynie szkolnej). Celem nowej ustawy jest wprowadzenie rozwiązań służących zintegrowaniu systemu ochrony zdrowia oraz systemu edukacji w zakresie umacniania potencjału zdrowotnego dzieci i młodzieży poprzez promocję, edukację zdrowotną i profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w szkołach. Perspektywa czasowa wejścia w życie projektowanej ustawy o zdrowiu dzieci i młodzieży w wieku szkolnym (tzw. projekt o medycynie szkolnej) nie została jeszcze określona. Planując termin wejścia w życie nowych przepisów konieczne jest bowiem uwzględnienie sytuacji finansowej i organizacyjnej podmiotów tworzących szkoły (samorządy terytorialne), co warunkuje tworzenie, wyposażenie i utrzymanie w szkołach gabinetów, w których pielęgniarka albo higienistka szkolna udzielają świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej.

W odniesieniu do 2 punktu, dotyczącego Apelu nr 2 w sprawie podjęcia działań zmierzających do szybkiego i kompleksowego uregulowania kwestii wzrostu wynagrodzeń zasadniczych pielęgniarek i położnych z uwagi na zmniejszającą się liczbę osób wykonujących te zawody, uprzejmie informuję, że w celu wprowadzenia gwarantowanego (podlegającego ochronie prawnej) poziomu najniższych wynagrodzeń zasadniczych oraz stopniowego wyrównywania dysproporcji placowych pracowników medycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych Ministerstwo Zdrowia przygotowało projekt ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Projekt został przyjęty przez Radę Ministrów.

Projekt ustawy zakłada podział pracowników wykonujących zawody medyczne na 10 grup zawodowych i określenie dla poszczególnych grup współczynników pracy, według których obliczane ma być najniższe wynagrodzenie zasadnicze. Wśród wspomnianych grup wyodrębnione zostały trzy grupy pielęgniarek i położnych, podzielone w oparciu o kryterium poziomu wykształcenia oraz posiadanej specjalizacji - wymaganych od danego pracownika na zajmowanym stanowisku.

Poniżej przedstawione zostało porównanie obecnych poziomów wynagrodzeń zasadniczych pielęgniarek i położnych do planowanych zgodnie z projektowaną ustawą najniższych wynagrodzeń zasadniczych:

Grupa zawodowa	Obecne wynagrodzenie zasadnicze brutto - średnia dla grupy	Najniższe wynagrodzenie zasadnicze brutto do 31 grudnia 2019 r.	Najniższe wynagrodzenie zasadnicze brutto w 2021 r.
Pielęgniarka / położna z tytułem magistra <sup>1</sup> ze specjalizacją	2726	4 095	5251
Pielęgniarka / położna ze specjalizacją	2579	2 847	3651
Pielęgniarka / położna bez specjalizacji	2369	2 496	3201

Powyższy projekt ustawy określa zasady, zgodnie z którymi pracodawcy (podmioty lecznicze) obowiązani będą stopniowo podwyższać wynagrodzenie zasadnicze pracowników wykonujących zawody medyczne do 31 grudnia 2021 r.

<sup>1</sup> na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo

Sposób podwyższania wynagrodzenia osoby zajmującej stanowisko pielęgniarki lub położnej uwzględniać powinien wzrost miesięcznego wynagrodzenia danej pielęgniarki albo położnej dokonany zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.), czyli rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz.1628).

W ramach przedmiotowych rozporządzeń zapewniono coroczny (do 2019 r.) wzrost średniego miesięcznego wynagrodzenia dla pielęgniarek i położnych w wysokości 400 zł rocznie (4 x 400) oraz wprowadzono mechanizm gwarantujący utrzymanie uzyskanych podwyżek po 2019 r. Obecnie realizowana jest druga transza podwyżki, czyli 800 zł od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r. Zgodnie z rozporządzeniem w sprawie OWU kolejne etapy zapewniające dalszy średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia wraz z pochodnymi zaplanowano:

- 1) od dnia 1 września 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r. o 1200 zł,
- 2) od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r. o 1600 zł.

Podkreślam, że przepisy projektowanej ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych stanowiąc będą zatem nie tylko gwarancję stopniowego podwyższania najniższych wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, ale również czynić zadość postulatom usankcjonowania w akcie rangi ustawowej wzrostów wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zawartych obecnie tylko w akcie prawnym rangi rozporządzenia.

Ponadto uprzejmie informuję, że została opublikowana ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. poz. 844) tzw. ustawa o sieci szpitali. Powyższa ustawa nie ma postanowień zmieniających w zakresie zasad otrzymywania środków na wzrosty wynagrodzeń przez pielęgniarki i położne.

Natomiast w związku z tą ustawą został opracowany projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (obecnie jest na etapie uzgodnień międzyresortowych), który jednoznacznie wskazuje, że świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne, w zakresie wskazanym w § 4 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października

2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628), podlegają odrębnemu finansowaniu w ramach kwoty zobowiązania umów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Wyodrębnienie tych świadczeń oznacza, że świadczenia te będą finansowane poza ryczałtem systemu zabezpieczenia.

W odniesieniu do punktu 3, dotyczącego *Stanowiska nr 1 w sprawie sprzeciwu wobec wprowadzeniu zmian systemowych w kształceniu przeddyplomowym pielęgniarek* informuję, że Minister Zdrowia wraz z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych oraz Warszawskim Uniwersytem Medycznym w dniu 27 marca 2017 r. zorganizował Debatę poświęconą problemom współczesnego pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce, która odbyła się w Centrum Dydaktycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie.

Podkreślam, że ważną częścią dyskusji podczas ww. Debaty były kwestie związane z kształceniem pielęgniarek i położnych. Minister Zdrowia Pan Konstanty Radziwiłł zapewnił, że kształcenie pielęgniarek i położnych będzie realizowane wyłącznie na poziomie wyższym. Jednocześnie zapowiedział, że jest rozważane wprowadzanie profesji pomocniczych, np. asystentek, które nie miałyby wykształcenia wyższego, a pomagałyby pielęgniarkom w bezpośredniej opiece nad pacjentem.

Ponadto przewiduje się podjęcie działań mających na celu zwiększenie liczby przyjęć na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo w uczelniach publicznych. Zwrócono również uwagę na rolę kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, które powinno odpowiadać na realne potrzeby systemu ochrony zdrowia w różnych rodzajach świadczeń, w których niezbędne jest posiadanie określonych kwalifikacji.

Ponadto, Pan Minister Zdrowia zapowiedział powołanie *Zespołu do spraw opracowania strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce*. Informuję, że pierwsze posiedzenie ww. Zespołu, powołanego na podstawie zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 50) odbyło się w dniu 16 maja br. w Ministerstwie Zdrowia.

Celem prac zespołu będzie analiza postulatów, oczekiwań, proponowanych rozwiązań dot. problemów współczesnego pielęgniarstwa i położnictwa, zebranie jak najszerszych informacji i poznanie jak największej liczby opinii (również poprzez zapraszanie do uczestnictwa w pracach zespołu dodatkowych przedstawicieli środowiska w charakterze ekspertów) dotyczących istotnych i wzajemnie powiązanych problemów pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce, zgłoszonych w trakcie ww. debaty oraz zgłoszonych w trakcie prac zespołu. Analiza

powyższa będzie podstawą do wypracowania realnych, kompleksowych rozwiązań zidentyfikowanych problemów i przygotowania strategii mającej na celu wskazanie konkretnych kroków do poprawy kondycji polskiego pielęgniarstwa i położnictwa dzisiaj i w przyszłości. Zespół zakończy swoją działalność po opracowaniu strategii, nie później jednak niż do 31 października br.

*Z. Igrasiewicz Gacuna*

Zadanie  
Zadanie  
MINISTERSTWA ZDROWIA  
SEKRETARZ  
Józefa Szczurek-Zel...

Do wiadomości:

Pani Anna Zalewska  
Minister Edukacji Narodowej