

Rabka Zdrój 27.10.2017r.

Stanowisko nr 2
Walnego Zebrania Delegatów
Krajowej Sekcji Służby Zdrowia NSZZ „Solidarność”
w sprawie oceny funkcjonowania ustawy z dnia 8 czerwca 2017r. o sposobie ustalania najniższego
wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w
podmiotach leczniczych.

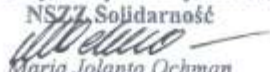
Walne Zebranie Delegatów Krajowej Sekcji Służby Zdrowia NSZZ „Solidarność” ocenia, że ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne w podmiotach leczniczych wywołała bardzo dużą falę niezadowolenia, skonfliktowała grupy zawodowe między sobą, a także środowiska pracowników z pracodawcami. Głównymi przyczynami tego stanu rzeczy są:

- przyjęcie przez ustawodawcę błędnego założenia, że bezpieczeństwo zdrowotne jest zapewniane nie poprzez działalność leczniczą podmiotów leczniczych, ale wyłącznie przez jednostkowe czynności pracowników wykonujących zawody medyczne,
- wykluczenie z regulacji ustawowej części zawodów medycznych,
- brak precyzyjnej definicji zawodu medycznego, prowadzący do niedopuszczalnej swobody interpretacyjnej,
- nierówne traktowanie pracowników niemedycznych w stosunku do medycznych,
- znikoma wielkość lub wręcz brak wzrostów wynagrodzeń większości pracowników, przy jednoczesnym propagowaniu przez stronę rządową informacji o znaczących podwyżkach w służbie zdrowia,
- długa perspektywa dochodzenia do pełnych, zaplanowanych wzrostów,
- niewskazanie źródeł finansowania wzrostów wynagrodzeń,
- incydentalny charakter regulacji.

Ustawa nie stwarza żadnych przywilejów dla środowisk służby zdrowia, a jedynie ma za zadanie przeciwdziałać zjawisku ciągle zwiększającego się dystansu między zarobkami w tej branży, a poziomem płac w gospodarce narodowej. Zastosowane rozwiązanie nie pozwala na realizację tego celu w sposób trwały i wystarczający. Pracownicy służby zdrowia czują się oszukani i poniżeni. Podmioty lecznicze, targane wewnętrznymi konfliktami, wywołanymi przez ustawę, doznają obniżenia sprawności funkcjonalnej. W efekcie ustawa zamiast zwiększyć bezpieczeństwo zdrowotne może doprowadzić do odwrotnego efektu.

Walne Zebranie Delegatów Krajowej Sekcji Służby Zdrowia NSZZ „Solidarność” ocenia, że frustracja środowisk pracowniczych w ochronie zdrowia jest w pełni uzasadniona i może doprowadzić do dużych problemów społecznych. To skutek prowadzenia przez Ministerstwo Zdrowia polityki wspierania egoizmów grupowych, która przeczy solidaryzmowi społecznemu - jednemu z głównych założeń programowych Prawa i Sprawiedliwości.

Walne Zebranie Delegatów Krajowej Sekcji Służby Zdrowia NSZZ Solidarność domaga się pilnej nowelizacji ustawy w celu wyeliminowania wskazanych wyżej wadliwości.

Przewodnicząca
Krajowej Sekcji Służby Zdrowia
NSZZ „Solidarność”

Maria Jolanta Ochman

Uzasadnienie.

Zdeprecjonowano rolę pracowników niewykonujących zawodów medycznych w oparciu o argumentację, że wyłącznie od pracowników medycznych zależy poziom bezpieczeństwa zdrowotnego. Należy podkreślić, że bezpieczeństwo zdrowotne jest realizowane poprzez działalność leczniczą, prowadzoną głównie przez podmioty lecznicze. Ustawa o działalności leczniczej reguluje to w sposób bardzo wyraźny określając, że podmioty lecznicze mają spełniać szereg wymogów. Jednym z nich jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez pracowników wykonujących zawody medyczne, ale wg odpowiednich standardów, zapewnianych w dużej mierze przez pracowników niemedycznych. Dlatego nieusprawiedliwione jest pomijanie roli zawodów niemedycznych w zapewnieniu sprawności funkcjonalnej podmiotów leczniczych. Konsekwencją tego jest naruszenie zasady równego traktowania (art. 32 Konstytucji RP) i w dalszej kolejności niezgodność z art. 18^{3a} Kodeksu pracy w zakresie dyskryminowania pośredniego.

Ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych preczy (w zakresie nierównego traktowania pracowników medycznych i niemedycznych):

- zapisom art.: 62-65 ustawy o działalności leczniczej, przyznającym wszystkim grupom pracowników jednakowe uprawnienia płacowe,
- przepisom wykonawczym do ustawy o działalności leczniczej, w których Minister Zdrowia ustanawia dla wszystkich grup zawodowych wymogi kwalifikacyjne,
- przepisom wykonawczym do ustawy o działalności leczniczej regulującym warunki wynagradzania wszystkich pracowników jednostek budżetowych.

Z kompletnie niezrozumiałych powodów w załączniku do ustawy pominięto część zawodów medycznych, co skutkuje tym, że nie są one objęte regulacją nawet w tak słabym stopniu, jak pracownicy niewykonujący zawodów medycznych. To powoduje, że tytuł ustawy nie odpowiada jej treści, powinien odnosić się do części zawodów medycznych. Podkreślenia też wymaga fakt, że nie ma, ustawy o zawodach medycznych, ani też jakiegokolwiek precyzyjnej definicji zawodów medycznych, a właśnie na tym pojęciu oparto całą konstrukcję. To wywołuje liczne spory interpretacyjne i odmienności w stosowaniu przepisu. Ponadto dla wykonujących zawody medyczne istotna część obowiązków polega na wykonywaniu czynności porównywalnych wobec tych, jakie wykonują pracownicy innych kategorii.

Nierówne traktowanie pracowników niemedycznych w stosunku do medycznych skutkuje pogorszeniem sytuacji tych pierwszych, odbierając im prawo nabyte do zrównoważonego wzrostu wynagrodzeń. Dotychczas podwyżki w ramach jednej puli były przyznawane wszystkim pracownikom, teraz preferencyjne warunki są zarezerwowane dla pracowników medycznych i przy ograniczonej ilości środków zmniejszają szanse niemedycznych, dla których ewentualne wzrosty wynagrodzeń są realizowane, o ile pozostają wolne środki po przyznaniu podwyżek w zawodach medycznych.

W praktyce dla wielu pracowników podwyżki są znikome, lub wręcz pozorowane. Podnosi się wynagrodzenia zasadnicze, ale do pułapu, który i tak nie powoduje przekroczenia krajowej płacy minimalnej, lub przesuwają się jedynie środki z dodatków kwotowych do wynagrodzeń zasadniczych. Dodatkowo następuje zderzenie doświadczeń pracowników służby zdrowia z przekazem publicznym ze strony Ministerstwa Zdrowia, w którym pomija się fakt, że podwyżki nie dotyczą wszystkich kategorii zatrudnionych, a za to podkreślając prognozowany skutek finansowy w ciągu 10 lat sugeruje się, że wzrosty są pokaźne. Ten wizerunkowy zabieg potęguje w środowiskach służby zdrowia falę niezadowolenia i buntu.

Ustawa nie gwarantuje środków finansowych na dokonywanie w kolejnych latach podwyżek. Ta okoliczność stwarza ryzyko pogorszenia sytuacji finansowej podmiotów leczniczych i konfliktuje pracowników z pracodawcami, na których przerzuca ciężar odpowiedzialności.

Przy istniejącej i pogłębiającej się nieuzasadnionej dysproporcji w wynagrodzeniach zaprojektowano długi okres dochodzenia do racjonalizacji struktury wynagrodzeń. Pracownicy nie akceptują takiego podziału środowisk, zgodnie z którym jedni są beneficjentami poprawy już teraz, a innym każe się czekać, aż „wybrani” zostaną zaspokojeni. To tylko pogłębia poczucie niesprawiedliwości.

W założeniach ustawa miała mieć charakter rozwiązania systemowego, porządkującego na stałe sferę wynagrodzeń w służbie zdrowia. W toku procesu legislacji zmieniono charakter regulacji na rozwiązanie incydentalne. Zatrzymanie mechanizmu wzrostu na 2021r. świadczy o przyzwoleniu, aby w długiej perspektywie płace w służbie zdrowia znów rażąco odbiegały od sytuacji na rynku pracy poza branżą.

Na takie rozwiązanie nie ma zgody.