

Stanowisko nr 11/7/2022
stron pracowników, pracodawców i strony samorządowej
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Katowicach
z dnia 12 grudnia 2022 r.

w sprawie
realizacji podwyżek wynagrodzeń zasadniczych w związku z ustawą o sposobie ustalania
najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych
w podmiotach leczniczych

Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego w Katowicach, na wniosek Forum Związków Zawodowych, podjęła w ostatnim czasie tematykę związaną z realizacją podwyżek wynagrodzeń zasadniczych pracowników ochrony zdrowia na podstawie ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Po przeanalizowaniu relacji przedstawionych przez przedstawicieli pracowników oraz pracodawców podmiotów leczniczych podczas obrad WRDS poświęconych temu zagadnieniu, strony pracowników, pracodawców oraz strona samorządowa Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Katowicach są przekonane o konieczności wprowadzenia rozwiązań określających w sposób precyzyjny kwestie wynagrodzeń pracowników w podmiotach leczniczych. Z tego względu strony Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Katowicach podejmujące niniejsze stanowisko wnioskuje o nowelizację stosownych aktów prawnych, w tym przede wszystkim wyżej wymienionej ustawy, tak by jej zapisy w sposób niebudzący wątpliwości i niegenerujący rozbieżnych interpretacji stanowiły o kwalifikacjach pracowników medycznych uprawniających do zastosowania właściwego współczynnika wynagrodzenia zasadniczego. Zapisy wskazanej ustawy oraz innych branżowych przepisów z tego zakresu pozwalające na określanie przez pracodawcę jakie wymogi spełniać powinny osoby zatrudnione w podmiocie leczniczym przez niego zarządzanym wprowadzają dezorientację zarówno wśród pracowników, jaki i samych pracodawców. O ile tego typu swoboda jest niezbędna zarządzającemu w przypadkach rozstrzygnięć indywidualnych w ramach stosunku pracy, o tyle w przypadku regulacji o charakterze uniwersalnym, opracowywanych przez ustawodawcę dla każdego pracownika podmiotu leczniczego, oczekiwanym jest stanowienie takich zasad i sformułowań, które nie będą stanowiły pola dla dyskusji i uznaniowego działania. Obecna sytuacja w tej materii, z uwagi na powyższą niejednoznaczność regulacji płac minimalnych doprowadzić może do dalszego wzrostu niepokojów społecznych, zwłaszcza w grupie pielęgniarek i położnych, ponieważ to właśnie przy określaniu wynagrodzeń tej grupy zawodów medycznych pojawiają się największe niejasności w rozumieniu zapisów przedmiotowej ustawy.

Zastosowany w zapisie ustawy termin „wykształcenie i kwalifikacje wymagane” jest różnie interpretowany. Część zarządzających szpitalami traktuje wykształcenie wymagane jako odpowiadające wykształceniu posiadanemu, część z kolei zarządzających przyjmuje, że wykształcenie wymagane, to wykształcenie, które jest niezbędne do wykonywania określonej pracy na danym stanowisku. Sytuacja taka rodzi wiele nieporozumień w sferze kształtowania wynagrodzeń, skutkując niezadowolaniem pracowników i w oczywisty sposób wpływając na kondycję finansową podmiotów leczniczych.

Znaczne wątpliwość związane są również ze stosowaniem zapisów ww. ustawy uzależniających podwyżki wynagrodzeń pracowników medycznych od posiadanego przez nich stopnia wykształcenia i kwalifikacji w kontekście regulacji prawa pracy i prawdopodobieństwa naruszenia przy stosowaniu tego kryterium zasady takiej samej płacy za wykonywaną taką samą pracę. Nierzadko zdarza się przecież, że te same obowiązki wykonuje personel pielęgniarski i położniczy o różnym stopniu wykształcenia. Stosowanie kryterium posiadanego wykształcenia prowadzi wówczas do różnicowania wysokości wynagrodzeń pracowników zatrudnionych na stanowiskach, na których wykonywana jest praca jednakowej wartości. Naraża tym samym dyrektorów placówek medycznych jako odpowiedzialnych za kształtowanie wynagrodzeń, na działanie wbrew postanowieniom Kodeksu pracy ustanawiającym zasadę równego traktowania w zatrudnieniu, pracownicy natomiast taką sytuację mogą odbierać w kategoriach dyskryminacji. Zadośćuczynienie unormowaniom kodeksu pracy w tej materii nie może natomiast stanowić podstawy do działań kierujących podmiotami leczniczymi, które prowadzą do „omijania” wyższych współczynników pracy przypisanych poszczególnym grupom zawodowym wskazanych w załączniku do ustawy i tym samym odbierane są jako społecznie nieakceptowalne w sytuacji braku uznawania wyższego wykształcenia, co szczególnie zauważalne jest w grupach pielęgniarek oraz położnych. Niewątpliwie sposobem wyjścia z opisanej sytuacji byłoby spłaszczenie różnic pomiędzy wysokością współczynników pracy we wskazanych grupach pielęgniarek i położnych, z uwagi na brak ostrych kryteriów i faktycznych możliwości różnicowania wykonywanych przez nie zakresów często tych samych obowiązków.

Dezorientację w tej materii potęguje również zmiana stosowanej od 1 lipca 2021 r. do 30 czerwca 2022 r. przez Narodowy Fundusz Zdrowia metody wyliczania należnego wynagrodzenia personelu medycznego, w tym pielęgniarskiego i położniczego, jak też zmiana sposobu przekazywania środków na wynagrodzenia. We wspomnianym okresie na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 lipca 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnej (Dz.U. z 2021 r. poz. 1235) środki przekazywane przez NFZ przeznaczone na płace personelu pielęgniarskiego i położniczego były przekazywane w sposób dedykowany na każdego pracownika, imiennie wskazanego przez zarządzających podmiotami leczniczymi, m.in. na podstawie posiadanego wykształcenia pracownika. Były to środki stanowiące odrębną pulę, niejako znaczone i niewchodzące w skład wyceny za realizowane świadczenie medyczne. Natomiast od 1 lipca br. zmienił się sposób przekazywania owych środków, polegający na wzroście wyceny realizowanych świadczeń medycznych. Zmiana ta niekorzystnie wpłynęła na naliczanie wynagrodzeń za pracę pracowników podmiotów leczniczych, bowiem nie przekłada się ona wprost na pokrywanie płac pracowników, stawiając kierujących placówkami medycznymi w trudnej sytuacji, a pracowników w niepewności. Przy czym należy jednoznacznie podkreślić, że wzrost wyceny świadczeń medycznych w aktualnych uwarunkowaniach gospodarczo-ekonomicznych związanych także z rosnącymi wskaźnikami inflacji jest nieodzowny, jednak powinien on być wyłącznie przeznaczony na pokrycie kosztów realizowanych świadczeń a nie na wynagrodzenia pracowników.

Strony pracowników, pracodawców i strona samorządowa Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Katowicach apelują także o uwzględnienie i sprecyzowanie zasad podwyższenia wynagrodzeń dla osób zatrudnionych w ramach stosunku pracy w podmiotach leczniczych niewykonyjących zawodu medycznego klasyfikowanych jako pracownicy administracji, techniczni i ekonomiczni oraz pracownicy gospodarczy.

Wobec powyższego strony pracowników, pracodawców i strona samorządowa WRDS w Katowicach apelują i wnioskuje o nowelizację właściwych przepisów prawa traktujących o wynagrodzeniach pracowników ochrony zdrowia oraz o jasne i precyzyjne dookreślenie kryteriów regulacji wynagrodzeń tak personelu medycznego, w tym pielęgniarskiego i położniczego, jak i personelu niemedycznego

zatrudnionego w podmiotach leczniczych oraz jednoznaczne, niebudzące wątpliwości interpretacyjnych sformułowanie zapisów ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, a także pozostałych aktów prawnych odnoszących się do sfery kształtowania wynagrodzeń pracowników systemu ochrony zdrowia. Niezbędnym i koniecznym jest odpowiednie w tej mierze skorelowanie zapisów we wszystkich tego typu aktach prawa powszechnie obowiązującego, tak by nie były one rozbieżne, lecz spójne.

Ponadto w obliczu kształtowania i określania wysokości wynagrodzeń i ich podwyżek w podmiotach leczniczych finansowanych ze środków publicznych na poziomie regulacji ustawowych, w opinii stron WRDS w Katowicach podejmujących niniejsze stanowisko, fundamentalnym jest zapewnienie środków na ten cel w odpowiedniej wysokości oraz zapewnienie pracodawcom pełnego finansowania wzrostów wyżej wymienionych wynagrodzeń zasadniczych wraz z pozostałymi składnikami wynagrodzeń, uzależnionych od wysokości wynagrodzenia zasadniczego. Zaznaczyć należy, że dobrze postrzegany i preferowany przez pracodawców i pracowników oraz za zdecydowanie bardziej miarodajny i transparentny uważa się dedykowany sposób przekazywania środków w postaci odrębnego strumienia przeznaczanego wyłącznie na wynagrodzenia pracowników.

Brak stosownych regulacji prawnych w omawianym zakresie prowadzić może do niepokojów społecznych wśród pracowników ochrony zdrowia oraz znaczącego pogorszenia statusu finansowego podmiotów leczniczych, czego przykładem już w tej chwili jest alarmująco trudna kondycja finansowa m.in. szpitali powiatowych w województwie śląskim i ich dramatyczne apele o pomoc. Z kolei w grupie szpitali nadzorowanych przez Województwo Śląskie, na podstawie aktualnie zebranych danych, tylko do końca roku bieżącego zabraknie na realizację przedmiotowych podwyżek wynagrodzeń blisko 40 mln zł.

Brak reakcji w sprawie stanowiącej przedmiot niniejszego stanowiska skutkować może brakiem możliwości udzielania świadczeń medycznych przez część podmiotów leczniczych z powodu braków kadrowych z tytułu wypowiedzeń umów o pracę przez personel medyczny i trudne do opanowania zjawisko fluktuacji kadr. Wszystkie te warianty w oczywisty sposób niekorzystnie oddziaływać mogą na pacjentów, ograniczając możliwości leczenia oraz utrudniając im dostęp do procedur medycznych.

W imieniu
stron pracowników, pracodawców i strony samorządowej
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Katowicach
Przewodniczący
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Katowicach

Jakub Chełstowski