

Stanowisko nr 34/1/2024

W sprawie realizacji podwyżek wynagrodzeń w związku z ustawą o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych i konsekwencji, jakie wynikają z tej regulacji dla podmiotów leczniczych publicznej ochrony zdrowia w pozostałych obszarach ich funkcjonowania

Stanowisko nr 34/1/2024

Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Katowicach

z dnia 29 marca 2024 r.

w sprawie

realizacji podwyżek wynagrodzeń w związku z ustawą o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych i konsekwencji, jakie wynikają z tej regulacji dla podmiotów leczniczych publicznej ochrony zdrowia w pozostałych obszarach ich funkcjonowania

Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego w Katowicach, na wniosek Zespołu Problemowego Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Katowicach ds. ochrony zdrowia, ponownie podjęła w ostatnim czasie tematykę związaną z realizacją podwyżek wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia na podstawie ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz konsekwencji, jakie powstaną z tego tytułu dla podmiotów leczniczych publicznej ochrony zdrowia w pozostałych obszarach ich funkcjonowania.

Efektom poprzednich obrad w tej sprawie było wydanie wspólnego stanowiska nr 11/7/2022 z dnia 12 grudnia 2022 r. stron: samorządowej, pracodawców i pracowników, w którym postulowano konieczność wprowadzenia rozwiązań określających, w sposób precyzyjny, kwestie wynagrodzeń pracowników w podmiotach leczniczych. Przekazując ww. stanowisko Ministrowi Zdrowia, zawnioskowano „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”.

Niestety minął ponad rok, a wnioskowanych, niezbędnych zmian, nadal nie wprowadzono, co z kolei doprowadziło do pogłębienia problemu, eskalacji napięcia i licznych sporów sądowych, do których inicjowania zmuszony został personel przede wszystkim z grupy zawodowej pielęgniarek i położnych, podzielony i szczególnie pokrzywdzony ww. ustawą oraz niejednolitym sposobem jej realizacji w podmiotach leczniczych, co zostało spowodowane rozbieżnymi interpretacjami tych samych przepisów, dokonywanymi przez Ministra Zdrowia, sądy powszechne, pracodawców, pracowników oraz związki zawodowe.

Po przeanalizowaniu relacji przedstawionych przez przedstawicieli pracowników oraz pracodawców podmiotów leczniczych podczas spotkań, odbywających się z inicjatywy Zespołu Problemowego WRDS w Katowicach, poświęconych temu zagadnieniu, strony pracowników, pracodawców oraz strona samorządowa Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Katowicach podtrzymują swoje dotychczasowe stanowisko o konieczności wprowadzenia rozwiązań określających w sposób precyzyjny kwestie wynagrodzeń pracowników w podmiotach leczniczych, które to stanowisko tym razem podziela także strona rządowa Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego. Z tego względu strony Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Katowicach, podejmując niniejsze stanowisko, ponownie wnioskuje o pilną nowelizację stosownych aktów prawnych, w tym przede wszystkim wyżej wymienionej ustawy.

Wskazuje się, że Ustawodawca winien jednoznacznie dookreślić jak należy rozumieć wymagania kwalifikacji zawodowych na określonym stanowisku w podmiocie leczniczym. W szczególności winien dookreślić, czy ma pozostać bez zmian dotychczasowy zapis dotyczący kwalifikacji wymaganych przez pracodawcę na określonym stanowisku pracy, czy jednak należy uznać za wskazane uznawanie kwalifikacji rzeczywiście posiadanych przez pracownika zatrudnionego na danym stanowisku lub przynajmniej przez pracowników wykonujących zawody medyczne. Mając na uwadze m.in. zapewnienia towarzyszące wejściu w życie ustawy w jej pierwotnym brzmieniu i cel, jakim miało być uczynienie szczególnie deficytowych zawodów medycznych bardziej atrakcyjnymi ze względu na wysokość wynagrodzeń niejako wiązaną z posiadanym wykształceniem i kwalifikacjami, pożądana jest, jak się wydaje, zmiana dotychczasowego zapisu i uznawanie kwalifikacji posiadanych przez medyków.

Oczywiście znowelizowane zapisy ustawy nie powinny pozostawać w sprzeczności z zasadami prawa pracy wynikającymi z treści art. 183c oraz art. 78 § 1 kodeksu pracy oraz dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/2041 z dnia 19 października 2022 r. w sprawie adekwatnych wynagrodzeń minimalnych w Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE L 275 z 25.10.2022, s.33), którą państwa członkowskie powinny wdrożyć do dnia 15 listopada 2024 r. Z wyżej wskazanych przepisów wynikają: prawo pracowników do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości (art. 183 c k.p.), zasada ustalania wynagrodzenia, które powinno odpowiadać w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganych przy jej wykonywaniu, a także uwzględniać ilość i jakość świadczonej pracy (art. 78 § 1 k.p.), zapewnienie zgodności z zasadą niedyskryminacji oraz zasadą proporcjonalności w przypadku wprowadzenia zróżnicowanych stawek ustawowego wynagrodzenia minimalnego dla określonych grup pracowników (art. 6

ww. dyrektywy). Jeżeli przepisy znowelizowanej ustawy miałyby stanowić odstępstwo od wyżej wskazanych zasad prawa pracy, należy to określić wyraźnie w przepisie tej ustawy, nadając jej charakter *lex specialis*. Przede wszystkim dlatego, że realizacja przepisów ustawy przez pracodawców (dziś w sposób różnie przez nich interpretowany) nie może prowadzić do ignorowania czy pomijania posiadanego przez personel medyczny wykształcenia w celu uniknięcia ewentualnych zarzutów pozostałych pracowników o nieprzestrzeganie ww. zasad. W celu uniknięcia w przyszłości problemów interpretacyjnych co do sprzeczności nowelizowanych przepisów z ww. normami ogólnymi wynikającymi z Kodeksu pracy, należy wprost wskazać, że nowelizacja będzie stanowić odstępstwo od wyżej wskazanych zasad prawa pracy i jako taka będzie mieć charakter *lex specialis* w stosunku do uregulowań Kodeksu pracy, analogicznie tak, jak uregulowano to choćby w ustawach:

- art. 30 ust. 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela,
- art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 16 września 1982 r. o pracownikach urzędów państwowych,
- art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych.

W naszym przekonaniu taki kierunek nowelizacji przepisów jest właściwy choćby z uwagi na fakt zobowiązania zawodów medycznych do ciągłego podnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych oraz fakt pokrywania w znacznej części kształcenia podyplomowego pracowników medycznych ze środków budżetu Państwa.

Zwracamy również uwagę na niespójność dotychczasowych zapisów ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych i zawartego w niej zapisu o uznawaniu kwalifikacji wymaganych na zajmowanych stanowiskach z art. 12 ust.1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej, który nakłada na tę grupę zawodową obowiązek udzielania świadczeń medycznych i udzielania pomocy pacjentom z wykorzystaniem posiadanych kwalifikacji zawodowych, a nie tylko tych wymaganych przez pracodawcę na zajmowanym stanowisku pracy.

Zapisy nowelizujące ustawę winny zostać sformułowane w sposób niebudzący wątpliwości i niegenerujący rozbieżnych interpretacji, stanowiąc podstawę do jednoznacznego zakwalifikowania pracowników podmiotów leczniczych do określonej grupy zawodowej i zastosowania właściwego współczynnika pracy do wyliczenia wynagrodzenia zasadniczego. Zapisy ustawy winny także zniwelować drastyczne różnice w wynagrodzeniach zasadniczych przyznawanych pracownikom w obrębie danej grupy zawodowej (co dotyczy przede wszystkim pielęgniarstwa i położnych).

Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego w Katowicach zwraca również uwagę na potrzebę doprecyzowania zasad podwyższenia wynagrodzeń pracowników podmiotów medycznych, którzy nie wykonują zawodu medycznego i nie są również pracownikami działalności podstawowej. Są oni klasyfikowani jako pracownicy administracji, techniczni i ekonomiczni oraz pracownicy gospodarczy.

Czas, który upłynął od poprzedniej inicjatywy stron WRDS z grudnia 2022 r., pokazał, że strony te nie myliły się – zgodnie z ich obawami i prognozami doszło do dalszego wzrostu niepokoju społecznych, zwłaszcza w grupie pielęgniarstwa i położnych, ponieważ to właśnie przy określaniu wynagrodzeń, przede wszystkim tej grupy zawodów medycznych, pojawiają się największe niejasności w rozumieniu zapisów przedmiotowej ustawy. Konsekwencją powyższej sytuacji jest ustawa nowelizująca, zgłoszona przez grupę obywateli reprezentowaną przez Komitet Inicjatywy Ustawodawczej (Druk Sejmowy X Kadencji nr 33) aktualnie procedowana w Sejmie, która w opinii WRDS winna stać się bazą do nowelizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych tak, aby znowelizowane przepisy nie budziły wątpliwości zarówno pracodawców, jak i pracowników.

Aktualnie, według różnych źródeł, na terenie całej Polski toczy się kilkanaście tysięcy spraw sądowych wytoczonych pracodawcom przez pielęgniarstwa i położne, przy czym roszczenia z jednej strony dotyczą uwzględnienia pielęgniarstwa i położnych, posiadających specjalizację oraz tytuł magistra, w grupie zawodowej l.p. 2 i wyrównania wynagrodzenia, z drugiej zaś strony roszczenia te dotyczą zasądzenia na rzecz pielęgniarstwa i położnych, nielegitymujących się tytułem magistra, wynagrodzeń wyrównujących odpowiadających wysokości wynagrodzeń pielęgniarstwa i położnych zaliczonych do grupy zawodowej l.p. 2, gdyż zakres uprawnień i obowiązków obu grup jest w wielu przypadkach tożsamy, a co za tym idzie, według strony występującej z roszczeniem, winien być jednakowo wynagradzany w związku z zasadą wynikającą z art. 18^{3c} kodeksu pracy. Dlatego Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego wskazuje, że oprócz pilnego spłaszczenia różnic płacowych pomiędzy grupami zawodowymi konieczna jest również równoległa ingerencja i regulacja dotycząca opisu kompetencji. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych pielęgniarstwa i położnych winno znaleźć odzwierciedlenie w rozszerzeniu kompetencji, które mogą samodzielnie realizować pielęgniarstwa i położne z tytułem magistra, jak również w określeniu odpowiedzialności za realizację tych kompetencji tak, aby nastąpiło zróżnicowanie tych kompetencji i odpowiedzialności w obu wyżej wymienionych grupach pielęgniarstwa i położnych. Pewność obrotu prawnego wymaga pilnego uregulowania tej kwestii, co pozwoli na ustalanie wynagrodzeń z zastosowaniem odpowiednich współczynników pracy dostosowanych do zróżnicowanych kompetencji i odpowiedzialności w grupie zawodowej pielęgniarstwa i położnych w zależności od posiadanego wykształcenia. Obecnie niejednoznaczne uregulowania ustawy generują po stronie pracodawców (podmiotów leczniczych) koszty w przypadku prawomocnego przegrania procesów wytoczonych przez pielęgniarstwa i położne, szczególnie w sytuacji braku jednolitej linii orzeczniczej Sądu Najwyższego w analogicznych sprawach. Decyzje zapadłe w toku wspomnianych procesów w większości potwierdzają jednocześnie zasadność roszczeń po stronie przedstawicieli i przedstawicieli tej grupy zawodowej, którzy nie mogą osobiście ponosić konsekwencji niespójnych uregulowań prawnych, tudzież nie powinni być zmuszani do udowadniania swoich racji przed sądami. Nie służy to bowiem żadnej ze stron stosunku pracy. Dlatego jak najszybciej należy wprowadzić odpowiednie regulacje ustawowe, które zapobiegą eskalacji spraw sądowych.

Ze względu na docierające od kolejnych pracodawców niepokojące sygnały o konieczności zawieszania lub zamykania oddziałów z powodu nagłych odejść personelu, żądającego wygórowanych i nierealnych do spełnienia podwyżek - z racji zagrożeń dla płynności finansowej szpitali w obszarze publicznej ochrony zdrowia - istotnym problemem zdaje się brak regulacji ograniczających dopuszczalną maksymalną wysokość wynagrodzeń przedstawicieli poszczególnych grup zawodowych, zatrudnionych przy realizacji świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych ze środków publicznych, w powiązaniu z kryterium m.in. wykształcenia i kwalifikacji. Na wniosek strony pracodawców (podmiotów leczniczych), poparty przez pozostałe strony WRDS, poddajemy pod rozagę zasadność uregulowania w przepisach powszechnie obowiązujących maksymalnych stawek wynagrodzeń zasadniczych pracowników z poszczególnych grup zawodowych zatrudnionych w podmiotach leczniczych przy realizacji świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, aby utrzymać równowagę pomiędzy różnymi poziomami wynagrodzeń w sektorze medycznym i zatrzymać spiralę wzrostu płac specjalistów w najbardziej deficytowych dziedzinach. Prace w tym obszarze muszą również określić - przynajmniej dla podmiotów leczniczych działających w sferze publicznej ochrony zdrowia - górne granice stawek godzinowych dla pracowników świadczących pracę na podstawie umów zlecenia czy w ramach kontraktów.

Ponadto w obliczu kształtowania i określania wysokości wynagrodzeń i ich podwyżek w podmiotach leczniczych finansowanych ze środków publicznych na poziomie regulacji ustawowych, w opinii Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego 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 zdecydowanie bardziej miarodajny i transparentny winien być system, który jednoznacznie można określić jako środki przeznaczone na wynagrodzenia pracowników – tzw. środki znaczone na wynagrodzenia, przekazywane świadczeniodawcom przez NFZ „odrębnym strumieniem”. Warto przypomnieć o zapisach Stanowiska Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia z 5 listopada 2021 r., gdzie oprócz złożenia gwarancji corocznego zapewniania świadczeniodawcom środków na coroczne wzrosty wynagrodzeń, wynikające z ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, ustalono, że w latach 2023-2027 co najmniej drugie 50% środków będzie przekazywane podmiotom leczniczym na realizację pozostałych obszarów ich działalności, co miało przełożyć się na zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej dla pacjentów.

Zwracamy również uwagę na harmonogram prac i upływający czas. Nowelizacja przepisów ustawowych musi nastąpić przed 1 lipca 2024 r., a zatem pozostały tylko cztery miesiące na przeprowadzenie całego procesu legislacji.

Wobec powyższego Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego w Katowicach apeluje 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 pielęgniarzkiego i położniczego, jak i personelu niemedycznego zatrudnionego w podmiotach leczniczych oraz jednoznaczne, niebudzące wątpliwości interpretacyjnych, sformułowanie przepisów 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.

Przewodniczący
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego
w Katowicach

Jacek Zając

Załączniki

[Stanowisko nr 34/1/2024](#)

PDF, 154.12 KB

Dodana: 29 marzec 2024 00:00