

Warszawa, dnia 6 listopada 2017 r.

L. Dz. FZZ IX 095/06/11/17

**Szanowna Pani Elżbieta Rafalska**

**Przewodnicząca Rady Dialogu  
Społecznego**

Forum Związków Zawodowych w wykonaniu zobowiązania z dnia 24-10-2017 r. na posiedzeniu Zespołu Rady Dialogu Społecznego ds. Usług Publicznych przedstawia swoje stanowisko:

FZZ stwierdza, że już krótki okres funkcjonowania ustawy z dnia 08 czerwca 2017r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2017r. poz. 1473) – zwana dalej Ustawą - ujawnił jej negatywne skutki w zakresie praktycznego stosowania wobec grupy zawodowej pracowników medycznych i niemedycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

FZZ z zadowoleniem przyjmuje zatem informację podaną przez przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia na posiedzeniu w/w Zespołu o woli podjęcia dyskusji dotyczącej rozwiązania kwestii finansowania całego systemu ochrony zdrowia oraz problemu niskich płac pracowników ochrony zdrowia, a także zauważenia konieczności dokonania nowelizacji w/w ustawy.

**1/ Nowelizacja powinna dotyczyć wprowadzenia do Ustawy zmiany, która w sposób trwały zapewni gwarantowane najniższe wynagrodzenie zasadnicze wszystkich pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Konieczna jest zatem zmiana nazwy ustawy oraz zmiana art. 5 ustawy tak aby jej gwarancjami zostały objęte także osoby zatrudnione w podmiocie leczniczym, ale nie wykonujące zawodu medycznego. W konsekwencji niezbędne jest uzupełnienie załącznika do Ustawy poprzez wprowadzenie do niego także i tych pominiętych dotąd grup zawodowych pracowników i przypisanie dla nich współczynników pracy. Oczywiście ustawodawca musi zachować wzajemne proporcje w zakresie gwarantowanego najniższego poziomu wynagrodzenia zasadniczego pomiędzy wszystkimi grupami zawodowymi, uwzględniając specyfikę pracy, odpowiedzialność, a także kwalifikacje jednak poziom gwarantowanego wynagrodzenia zasadniczego dla pracowników niemedycznych nie może być w ocenie FZZ niższy niż współczynnik pracy 0,59 co w okresie zamrożonej do dnia 31-12-2019 r. kwoty 3.900,-zł. pozwoli osiągnąć wynagrodzenie zasadnicze na poziomie co najmniej 2.301,- zł. Poniżej tego poziomu**





wynagrodzeń zasadniczych nie może zaczynać się ustalanie Tabeli współczynników pracy dla najniżej wykwalifikowanych pracowników z grupy niemedycznej.

2/ Konieczna jest ponowna analiza przyjętego podziału pracowników na grupy zawodowe i przypisanie im współczynników pracy. FZZ zebrało stanowiska organizacji związkowych zrzeszonych w FZZ reprezentujących pracowników medycznych. Stanowiska te w różny sposób podchodzą do próby podziału pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych na poszczególne grupy zawodowe i dlatego zawierają różne warianty podziału. Łączy je jednak jedno – bezwzględna konieczność podniesienia poziomu współczynników pracy, ale także spłaszczenie wzajemne różnic pomiędzy poszczególnymi grupami zawodowymi.

Jako Forum Związków Zawodowych możemy wskazać postulowane współczynniki pracy dla grup zawodowych pracowników medycznych, których reprezentujemy (z wyłączeniem grupy zawodowej lekarzy). Ponadto nasze propozycje do dyskusji nie są jeszcze powiązane z propozycjami pochodzącymi od grupy zawodowej lekarzy (nie będziemy mogli zaakceptować propozycji, jeżeli okaże się, że grupa zawodowa lekarzy miałaby uzyskać wzrosty wynagrodzeń zasadniczych nieproporcjonalnie wyższe w stosunku do pozostałych grup zawodowych pracowników medycznych, ale także i pracowników niemedycznych, którzy muszą być wprowadzeni do Ustawy z poziomami wynagrodzeń gwarantowanych).

Proponujemy następujący możliwy podział:

#### WSPÓŁCZYNNIKI PRACY

<b>L.p.</b>	<b>Grupy zawodowe według kwalifikacji</b>	<b>Współczynnik pracy</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	<i>Pielęgniarka, położna, farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w Tabeli posiadający wyższe wykształcenie na poziomie magisterskim oraz posiadający specjalizację II stopnia lub przynajmniej dwa rodzaje specjalizacji;</i>	<b>1,55</b>
	<i>Pielęgniarka, położna, farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w Tabeli posiadający wyższe wykształcenie na poziomie magisterskim oraz posiadający specjalizację (w tym I stopnia)</i>	<b>1,50</b>
	<i>Pielęgniarka, położna, farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w Tabeli posiadający wyższe wykształcenie na poziomie licencjackim oraz posiadający specjalizację w tym I stopnia)</i>	<b>1,45</b>





<i>Pielęgniarka, położna, farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, elektroradiolog albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w Tabeli posiadający wyższe wykształcenie na poziomie magisterskim bez specjalizacji;</i>	<b>1,3</b>
<i>Pielęgniarka, położna, farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, elektroradiolog albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w Tabeli posiadający wyższe wykształcenie na poziomie licencyjnym bez specjalizacji oraz pielęgniarka, położna, nie posiadająca wyższego wykształcenia ale posiadająca specjalizację;</i>	<b>1,2</b>
<i>Pielęgniarka, położna, technik farmacji, technik fizjoterapii, technik analityki medycznej, technik elektroradiologii albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w Tabeli nie posiadający wyższego wykształcenia i nie posiadający specjalizacji;</i>	<b>1,1</b>

Współczynniki pracy są w naszej ocenie określone w sposób realny i możliwy do zaakceptowania. Oczywiście konieczne będzie - w celu zachowania proporcji - dołączenie do tych propozycji współczynników pracy dla grupy zawodowej lekarzy (czekamy na propozycję w tym zakresie ze strony OZZL oraz Lekarzy Rezydentów). Dodatkowo do w/w propozycji konieczne będzie „wpasowanie” do Tabeli grup zawodowych pracowników niemedyków.

Bezwzględnie konieczna jest likwidacja z treści Tabeli zapisu, że kwalifikacje muszą być „wymagane” na danym stanowisku pracy. W praktyce stosowania Ustawy dochodzi w Polsce do patologicznego wykorzystywania tego zapisu np. pracodawca stwierdza, że NFZ od niego wymaga wykazania do kontraktu tylko sześciu pielęgniarek z wyższym wykształceniem i specjalizacją, a zatem tylko te sześć osób otrzyma współczynnik pracy 1,05. Skoro od pozostałych „nie wymaga” takich kwalifikacji – pomimo że je faktycznie mają – to zalicza je do współczynnika pracy 0,64. Oczywiście z całą pewnością nie o to chodziło Ministerstwu Zdrowia w tym zapisie, o czym świadczy choćby uzasadnienie Ustawy (miała ona wywołać impuls do podnoszenia kwalifikacji przez pracowników).

W Ustawie konieczne jest również dopisanie terminu w jakim pracodawca ma dokonać podwyżki wynagrodzenia zasadniczego pracownikowi, który podniesie kwalifikacje (zdobędzie wyższe wykształcenie lub specjalizację), a tym samym zostanie mu przypisany wyższy współczynnik pracy.

**3/** Postulatem FZZ – uzgodnionym pomiędzy wszystkimi związkami zawodowymi zrzeszającymi pracowników medycznych i przynależnymi do FZZ - jest nowelizacja art. 3 ust. 3 Ustawy w taki sposób, aby podmioty lecznicze nie mogły zaliczać środków jakie otrzymują od Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie Porozumienia z dnia





23.09.2015 r. Środki te powinny być zachowane jako odrębne, nie zaliczane w poczet realizacji minimalnych gwarantowanych wzrostów wynagrodzeń zasadniczych przewidzianych przez Ustawę.

Przemawia za tym analiza treści Porozumienia z dnia 23 września 2015r. zawartego na szczeblu krajowym przez OZZPiP oraz NRPiP z Prezesem NFZ i Ministrem Zdrowia. Porozumienie to pozwoliło wygasić ogólnokrajowy protest jaki narastał wówczas w Polsce. Porozumienie to zakładało, że w przeciągu czterech kolejnych lat pracodawcy posiadający kontrakt z NFZ, będą otrzymywać zewnętrzne środki finansowe nacelowane na wzrost wynagrodzeń grupy zawodowej pielęgniarek i położnych w wymiarze narastającym po 400,-zł. brutto brutto miesięcznie na cały etat (ok. 330,-zł. brutto).

Podstawowe założenia celu zawarcia w/w Porozumienia z dnia 23-09-2015 r. brzmiały:

- zwiększenie poziomu wynagrodzeń tej grupy zawodowej następowało w trosce o zapewnienie właściwego miejsca pielęgniarkom i położnym w systemie świadczeń opieki zdrowotnej,
- dbałość o bezpieczeństwo i jakość opieki nad pacjentami,
- strony Porozumienia starały się w ten sposób zabezpieczyć ilość wykwalifikowanych kadr na należytym poziomie,
- strony Porozumienia starały się również stworzyć warunki powodujące wzrost atrakcyjności zawodów pielęgniarki i położnej.

Utrzymanie art. 3 ust. 3 Ustawy w dotychczasowym brzmieniu jest w ocenie FZZ złamaniem warunków zawartego Porozumienia z dnia 23 września 2015r. i dlatego wymagana jest pilna nowelizacja Ustawy. Bez nowelizacji cele określone w Porozumieniu nie zostaną zrealizowane. Środki niezbędne na dokonanie wzrostu wynagrodzeń zasadniczych pielęgniarek i położnych - przynajmniej w części minimalnej wynikającej z ustawy z 8 czerwca 2017r. winny być pokryte ze środków własnych podmiotów leczniczych tj. identycznie tak jak muszą to zrobić podmioty lecznicze wobec wszystkich pozostałych grup zawodowych pracowników medycznych (ewentualnie także pracowników niemedycznych).

Utrzymanie obecnego zapisu art. 3.ust. 3 Ustawy w praktyce oznacza, że grupa zawodowa pielęgniarek i położnych nie otrzymuje żadnego wzrostu wynagrodzeń netto ponieważ pracodawcy przekładają jedynie środki jakie dotąd wypłacali w formie miesięcznych dodatków na wynagrodzenia zasadnicze, odmawiając pokrycia z własnych środków nawet pochodnych od tych wynagrodzeń zasadniczych.

4/ Konieczna jest ponowna analiza zapisów dotyczących przepisów przejściowych regulujących zasady stopniowego wzrostu wynagrodzeń zasadniczych. Chodzi o znaczne skrócenie okresu dojścia do poziomu zasadniczego wynagrodzenia docelowego (obecnie Ustawa rozpisuje ten okres przejściowy na 5 lat, a dodatkowo na 3 lata zamraża mnożnik





współczynnika pracy przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej publikowany przez GUS na poziomie 3.900,-zł.). Skrócenie okresu przejściowego uzależniamy od uzgodnienia skali corocznego wzrostu środków finansowych na finansowanie ochrony zdrowia (wzrost środków powiązany z % PKB). Dodatkowo oczekujemy, że pracodawcy corocznie otrzymywać będą w ramach deklarowanego wzrostu nakładów określoną pulę środków finansowych, która realnie umożliwi im sfinansowanie wymaganego przez Ustawę wzrostu wynagrodzeń zasadniczych wraz z pochodnymi.

5/ W celu uniknięcia nieporozumienia na przyszłość korekty wymaga zapis art. 3 ust. 4 w zw. z ust. 1 Ustawy, tak aby istniała gwarancja jej funkcjonowania także po 31-12-2021r.

6/ Wpisania wymaga również wprost do Ustawy termin do wydania przez pracodawcę zarządzenia regulującego zasady wzrostów wynagrodzeń.

Prosimy o odniesienie się Ministerstwa Zdrowia na piśmie do w/w postulatów zmierzających do nowelizacji Ustawy i przekazanie tego stanowiska do FZZ najpóźniej do dnia 13 listopada 2017r. (poniedziałek) tak aby nasza organizacja związkowa mogła w sposób przygotowany i odpowiedzialny przystąpić do rozmów w ramach Zespołu Rady Dialogu Społecznego ds. Usług Publicznych planowanych na dzień 15-11-2017r.

Z poważaniem,

*Dorota Gardias*

PRZEWODNICZĄCA  
FORUM ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH

*Do wiadomości:*

*Pan Konstanty Radziwiłł - Minister Zdrowia*

*Pan Sławomir Broniarz – Przewodniczący Zespołu Problemowego ds. usług publicznych*

