

Warszawa, dnia 28 października 2016 r.

L.dz. FZZ VIII 771/28/10/2016

**Szanowny Pan**

**KONSTANTY RADZIWIŁŁ  
MINISTER ZDROWIA**

**OPINIA DO PROJEKTU USTAWY O SPOSOBIE USTALANIA NAJNIŻSZEGO  
WYNAGRODZENIA ZASADNICZEGO PRACOWNIKÓW WYKONUJĄCYCH ZAWODY  
MEDYCZNE ZATRUDNIONYCH W PODMIOTACH LECZNICZYCH  
(PROJEKT Z 27.09.2016 R.)**

W nawiązaniu do przekazanego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (dalej jako „projekt”), działając w imieniu Forum Związków Zawodowych, wskazujemy poniższe uwagi do projektu.

W ocenie Forum Związków Zawodowych prowadzone obecnie przez Ministerstwo Zdrowia prace nad uregulowaniem kwestii wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych winny mieć na celu przede wszystkim zapewnienie pracownikom godnego wynagrodzenia. Warunki tego wynagrodzenia powinny motywować do kształcenia na uczelniach medycznych i podejmowania oraz kontynuacji zatrudnienia w podmiotach leczniczych, tak aby Państwo mogło zapewnić obywatelom gwarantowany przez Konstytucję RP dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.





W powyższym kontekście należy zauważyć, że proponowane w projekcie współczynniki pracy i związane z nimi docelowe kwoty najniższych wynagrodzeń zasadniczych zostały ustalone na poziomie zbliżonym do faktycznych obowiązujących obecnie średnich wynagrodzeń wypłacanych pracownikom wykonującym zawody medyczne w działających w Polsce podmiotach leczniczych. Powstaje zatem pytanie w jaki sposób proponowane kwoty wynagrodzenia mają stanowić motywację do kształcenia na kierunkach medycznych i do pracy w podmiotach leczniczych, skoro kwoty te odnoszą się do obecnie obowiązujących?

Dodatkowo, przewidziane przez MZ w projekcie ustawy zamrożenie do roku 2019 kwoty bazowej na poziomie 3.900 złotych oraz propozycja współczynników pracy znacznie niższych od postulowanych przez organizacje związkowe, a także rozłożony w czasie proces dochodzenia do wynagrodzenia minimalnego powodują, że przez pięć najbliższych lat wzrost wynagrodzeń będzie jedynie symboliczny. Takie rozwiązanie jest dla FZZ nie do przyjęcia.

Proponowana regulacja w ocenie Forum powstała w pośpiechu. W trakcie prac nad projektem nie wysłuchano głosu organizacji zrzeszających największą ilość pracowników reprezentujących wszystkie grupy zawodowe w ochronie zdrowia.

Poniżej nasze uwagi i postulaty zmian projektu ustawy:

- 1) Zgodnie z artykułem 6 pkt 2 kontrolę wykonywania obowiązku, o którym mowa w art. 5 przeprowadza podmiot tworzący i Państwowa Inspekcja Pracy. Postulujemy, aby kontrolę przeprowadzali pracownicy PIP z inspektoratów nie należących do okręgu, w którym położona jest placówka kontrolowana. Ponadto w naszej żaden podmiot tworzący ani Państwowa Inspekcja Pracy nie będą w stanie wyegzekwować podczas swojej kontroli podwyżki płac, jeśli pieniądze na ten cel nie będą wyraźnie przeznaczone tylko i wyłącznie na ten cel /tzw. znaczone/.





- 2) Wnioskujemy także o zmianę zapisu: „wymagające specjalizacji” na „posiadające specjalizację”. Świadczenia gwarantowane regulowane przez Ministerstwo Zdrowia tylko w niewielkim zakresie świadczeń przewidują wymagania dotyczące specjalizacji dla pracowników np. laboratoriów diagnostycznych. Najczęściej opis świadczeń obejmuje tylko dostęp do badań.
- 3) Założenie, że docelowa wysokość najniższego wynagrodzenia zasadniczego miałyby zostać osiągnięta do dnia 31.12.2021r. oraz sposób postępowania poszczególnych pracodawców w zależności od sytuacji finansowej placówki w okresie przejściowym spowoduje, że od dnia 01.07.2017 r. w praktyce podwyżka wynagrodzeń może w ogóle nie nastąpić. Postulujemy, aby okres ten skrócić, jednocześnie wskazując, na konieczność wyodrębnienia w podmiotach leczniczych środków przeznaczonych na podwyżki, tak aby pracodawcy nie nadużywali swoich uprawnień i odwlekali podwyżki do roku 2025 roku, kiedy to nakłady na ochronę zdrowia osiągną zapowiadane przez Ministerstwo 6% PKB.
- 4) W Art. 7. pkt. 1 postulujemy zmienić dotychczasowy zapis na: sposób podwyższania wynagrodzenia ustalają, w drodze porozumienia, strony uprawnione w danym podmiocie leczniczym do zawarcia regulaminu płacy i pracy zwanego dalej „porozumieniem”;
- 5) W Art. 7. pkt. 2 podmiot leczniczy, u którego nie działa zakładowa organizacja związkowa, zawiera porozumienie z pracownikiem wybranym przez pracowników podmiotu leczniczego do reprezentowania ich interesów – następuje konflikt interesów poszczególnych grup pracowniczych – należy szczegółowo określić grupy pracownicze i pojedynczych przedstawicieli z każdych grup uprawnionych do negocjacji z pracodawcą.





- 6) Art. 7.1. pkt 2 jest niejasny i dotyczy w praktyce jednej grupy zawodowej. Dalej - uzależnienie podwyżek od sytuacji finansowej bez wyraźnego naznaczenia na ten cel wpływu finansowego do placówki - nie zmieni stanu dzisiejszego - żaden dyrektor nie da podwyżek, kiedy placówka ma dług.
- 7) Art. 8 - zapis jest niejasny, natomiast pozwala na interpretację - pojawia się tutaj sprawa wartościowania stanowisk pracy.

Załącznik do ustawy:

- 1) Podział na grupy zawodowe - uważamy, że należy wszystkie grupy podzielić 3 stopniowo. Propozycja ta odnosi się do wszystkich zawodów medycznych. Taki zapis wydaje się być transparentny, sprawiedliwy i co najważniejsze równo traktuje grupy zawodowe.
- 2) Proponowane w ustawie współczynniki dla niektórych grup zawodowych są bardzo niskie i nie możemy się zgodzić z taką propozycją, tym bardziej, że od 2017 roku kwota najniższej krajowej ma wynieść 2000zł. Wówczas zarobki niektórych grup zawodowych niewiele będą odbiegać od tej kwoty, a staż pracy znacznej części pracowników w tych grupach zawodowych jest w większości powyżej 20 lat.
- 3) Uważamy, że współczynniki pracy powinny być podwyższone tak, aby zachęcały do podjęcia kształcenia i pracy w zawodach medycznych, których przedstawiciele reprezentujemy. Wnioskujemy o podniesienie współczynników do:
- a. Farmaceuci, fizjoterapeuci, diagnosty laboratoryjni albo inni pracownicy wykonujący zawody medyczne inne niż określone w lp. 1-3, posiadające wyższe wykształcenie i specjalizację - współczynnik 2,0;



- b. Farmaceuci, fizjoterapeuci, diagnosty laboratoryjni albo inni pracownicy wykonujący zawody medyczne inne niż określone w lp. 1-4, posiadający wyższe wykształcenie, bez specjalizacji - współczynnik 1,75;
- c. Fizjoterapeuci albo inni pracownicy wykonujący zawody medyczne inne niż określone w lp.1-8, posiadający średnie wykształcenie – współczynnik 1,5;
- 4) Pkt 5 -uzależnienie podwyżek od sytuacji finansowej bez wyraźnego naznaczenia na ten cel wpływu finansowego do placówki - nie zmieni stanu dzisiejszego - żaden dyrektor nie da podwyżek, kiedy placówka ma dług.
- 5) Zawarty w zapisie sposób podwyższenia wynagrodzenia dla pielęgniarki lub położnej może być oceniany jako naruszenie równości grup zawodowych.

Poza tym uważamy, że wprowadzenie ustawy, w formie, która zadowoli całe środowisko powinno nastąpić w okresie nie dłuższym niż 3 lata. Jednocześnie należy podkreślić konieczność wygenerowania funduszy na podwyżki jako przeznaczonych tylko i wyłącznie na ten cel.

Forum Związków Zawodowych, popiera także uwagi do projektu, zgłoszone przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, pismem z dnia 27 października 2016 r.

Z poważaniem,

*Dorota Gardias*  
*Dorota Gardias*  
PRZEWODNICZĄCA  
FORUM ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH