Stanowisko przygotowane przez

Województwo Lubuskie

**Stanowisko Nr 5**

**Konwentu Marszałków Województw RP**

**z dnia 21 marca 2023 roku**

**w sprawie zmiany ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 2139)**

Znowelizowana od 29 czerwca 2022 r. ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U.  z  2022  r., poz. 1352), wprowadziła nowe wysokości współczynników pracy przypisanych do poszczególnych grup zawodowych. Nowelizacja ustawy warunkuje wysokość wynagrodzenia pracownikom, w tym także pielęgniarkom i położnym w zależności od wymaganego (nie od posiadanego) na danym stanowisku wykształcenia. Zgodnie z art. 78 kodeksu pracy, wynagrodzenie za pracę powinno być tak ustalone, aby odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu. Tak więc z podstawowych przepisów prawa pracy wynika powinność odnoszenia wynagrodzenia właśnie do kwalifikacji wymaganych przy wykonywaniu pracy. Taka zasada zapewnia równe traktowanie w zatrudnieniu, w stosunku do takiej samej pracy świadczonej przez różnych pracowników. Przeniesienie punktu ciężkości na kwalifikacje posiadane przez pracownika, może prowadzić do tego, że wynagrodzenie będzie nieadekwatne z punktu widzenia wykonywanej pracy i potrzeb pracodawcy.

Nowelizacja dokonała również znaczącej dysproporcji w wysokości wynagrodzeń w poszczególnych grupach, w tym między pielęgniarkami/położnymi z wyższym wykształceniem (studia I-go stopnia), średnim wykształceniem i specjalizacją (współczynnik 1,02) a tymi z wykształceniem wyższym magisterskim i specjalizacją (współczynnik 1,29). Obecne różnice w wartościach współczynników pracy (o których mowa powyżej) są zbyt duże bez zachowania stosownych proporcji i mogą prowadzić do nierówności w wynagradzaniu.

Nowelizacja nie określiła jednocześnie stanowisk, na których jest wymagane wykształcenie wyższe magisterskie ze specjalizacją. Art. 50 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.) stanowi, że w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą zatrudnia się pracowników posiadających kwalifikacje odpowiednie do zajmowanego stanowiska. Szczegółowe kwalifikacje wymagane od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami znajdują się w załączniku do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2011 r., poz. 896 ze zm.).

W obliczu powyższego, zarządzający podmiotami leczniczymi stanęli przed koniecznością wyboru sposobu realizacji wzrostu wynagrodzeń:

* dokonania podwyżek wynagrodzenia w grupie pielęgniarek i położnych według posiadanego, ale niewymaganego wykształcenia – co mogłoby być uznane za naruszenie art. 112 Kodeksu pracy – zasady równego traktowania w zatrudnieniu oraz art. 18 3c Kodeksu pracy dotyczącego jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę, albowiem zatrudnione w szpitalu pielęgniarki/położne, wykonując te same zadania i obowiązki, ale posiadając różne wykształcenie otrzymywałyby wynagrodzenie w znacząco różnej wysokości, co w konsekwencji może doprowadzić do roszczeń niżej wynagradzanych pielęgniarek/położnych o podwyższenie im wynagrodzenia w oparciu o nakaz równego traktowania w zatrudnieniu, czego konsekwencją może być zadłużenie podmiotu leczniczego; albo
* podwyższenia wszystkim pracownikom z tej grupy zawodowej wynagrodzenia do wysokości przewidzianej w ustawie dla pielęgniarek i położnych posiadających wykształcenie wyższe magisterskie i specjalizację – ponosząc duże koszty, a nawet tracąc płynność finansową. Kierownicy podmiotów leczniczych swoimi działaniami nie mogą, realizując niedoskonałe przepisy przedmiotowej ustawy o podwyższaniu wynagrodzeń, działać sprzecznie z przepisami Kodeksu pracy i nierówno traktować pracowników poprzez ich wynagradzanie w sposób znacząco różny za wykonywanie tej samej pracy, ani też nie mogą działać na szkodę kondycji finansowej podmiotów leczniczych, a tym samym w dalszej konsekwencji na szkodę pacjentów.

Powyżej opisane problemy wskazują na potrzebę dokonania szczegółowej analizy wpływu ustawy na sytuację podmiotów leczniczych oraz doprecyzowanie przepisów w taki sposób, by nie pozwalały na rozbieżności interpretacyjne po stronie pracodawców i personelu. Z jednej strony ustawa określa wymagane kwalifikacje w sposób uwzględniający wyższe wykształcenie, choć nie istnieją przepisy prawa powszechnie obowiązującego, z których wynikałby wymóg posiadania na określonych stanowiskach pielęgniarskich wykształcenia magisterskiego i specjalizacji (poza stanowiskami kierowniczymi), co czyni powyższe zapisy trudnymi do wykonania, równocześnie jednak rozbudzając oczekiwania pielęgniarek i położnych posiadających takie wykształcenie. Z drugiej strony ustawa nakazuje uwzględniać przy wzroście wynagrodzenia kwalifikacje wymagane, a skoro nie ma szczegółowych wymagań określonych w tym zakresie przez ustawodawcę czy Ministra Zdrowia, oznacza to dla pracodawców brak podstaw do podnoszenia wynagrodzenia. Powyższe rodzi napięcia na linii pracodawca -pracownicy i powoduje m.in. konieczność zadłużania podmiotu leczniczego w celu realizacji oczekiwań płacowych, wpływa na narastanie konfliktów wewnętrznych (w tym rodzi spory sądowe), a nawet stopniowy odpływ kadry medycznej. Należy zróżnicować wysokości wynagrodzenia w zależności od wymaganych kwalifikacji skorelowanych z określonymi w jasny i jednoznaczny sposób wymaganiami niezbędnymi dla danego stanowiska pracy w poszczególnych grupach określonych w ustawie podwyżkowej. Należy określić szczegółowy zakres kompetencji/uprawnień/czynności dla pielęgniarek z poszczególnym wykształceniem, aby móc bez wątpliwości zaszeregować je do poszczególnych grup zawodowych w zależności od wymaganych przez pracodawcę kwalifikacji na danym stanowisku oraz czynności jakie faktycznie wykonują, adekwatnie do poziomu ich trudności i ponoszonej odpowiedzialności. Koniecznym jest podkreślenie, że to pracodawca zarządza zakładem pracy i określa w tej kwestii swoje potrzeby. Od 1 lipca 2022 r. pracodawca samodzielnie kwalifikuje pracownika do danej grupy i decyduje o kwalifikacjach koniecznych do wykonywania pracy na określonym stanowisku, zgodnie z jego potrzebami, mając na uwadze specyfikę i sprawne funkcjonowanie placówki i zabezpieczanie potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Sam fakt posiadania przez pracownika wyższego wykształcenia nie powinien warunkować automatycznego wzrostu wynagrodzenia jeśli nie jest ono wymagane przez pracodawcę na danym stanowisku.

W zakresie finansowania przedmiotowych podwyżek, nowelizacja niniejszej ustawy spowodowała, że dotychczas przeznaczone środki na podwyższenie wynagrodzeń personelu medycznego (na tzw. pesel) zastąpione zostały finansowaniem w ramach nowych wycen procedur medycznych, które według autorów miały zrekompensować świadczeniodawcom wzrost kosztów osobowych. W praktyce okazało się, że wyceny dużej części procedur medycznych są niedoszacowane, prowadząc do znacznego pogorszenia kondycji finansowej podmiotów leczniczych, jak i pojawienia się konfliktów z personelem. Powyższe powinno stanowić przesłankę do ponownego oszacowania wycen poszczególnych świadczeń zdrowotnych przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Ministerstwo Zdrowia, zauważając problem, co prawda zareagowało przeznaczając dodatkowe środki na pokrycie stwierdzonych niedoborów w tym przedmiocie, ale podjęta interwencja nie pokryła braków w całości. Środki finansowe przeznaczone przez Ministerstwo Zdrowia na podwyższenie wynagrodzeń pracowników wykonujących zawód medyczny oraz pozostałych pracowników działalności podstawowej nie wystarczają na pełne pokrycie dodatkowych kosztów ponoszonych przez podmioty lecznicze. Dlatego koniecznym jest zagwarantowanie wprost w przedmiotowej ustawie środków finansowych na wzrost wynagrodzeń dla osób nią objętych oraz wskazanie w niej mechanizmu obliczania wysokości tych środków w sposób adekwatny do potrzeb pracodawców. Niezbędne jest przy tym sprecyzowanie zasad podwyższania wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia w sposób niebudzący wątpliwości interpretacyjnych, tj. precyzyjne dookreślenie kryteriów regulacji wynagrodzeń (tak personelu medycznego, jak i niemedycznego zatrudnionego w podmiotach leczniczych), a także właściwe sformułowanie spójnych zapisów we wszystkich tego typu aktach prawa powszechnie obowiązującego.

Dodatkowo należy zaznaczyć, że w ustawie o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych zabrakło wyraźnych wytycznych co do zasad podnoszenia wynagrodzenia dla personelu niemedycznego – administracyjnego i technicznego. Brak precyzyjnych uregulowań w tym zakresie powoduje ich niezadowolenie, a także może skutkować zarzutami o nierówne traktowanie. A jest to także bardzo ważna grupa pracowników, w której znajdują się m.in. specjaliści z wyższym wykształceniem, bez których prowadzenie działalności medycznej byłoby niemożliwe.

Ponadto należy mieć na uwadze, że ustawa dotyczy wszystkich podmiotów leczniczych (także  będących przedsiębiorcami), a także tych, których działalność nie jest finansowana ze środków NFZ lub jest finansowana częściowo, a podwyżki wynagrodzeń dotyczą wszystkich pracowników podmiotu, niezależnie od ich udziału w realizacji kontraktu z NFZ, co w przypadku takich podmiotów stwarza dodatkowe trudności w sprostaniu realizacji wymagań ustawy.

Konwent Marszałków Województwa RP apeluje o wprowadzenie zmian w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych i nadanie jej takiego brzmienia, w którym dbałość o równe traktowanie w zatrudnieniu nie będzie kolidowała z dbałością o płynność finansową podmiotu leczniczego oraz z chęcią i obowiązkiem zapewnienia godnych warunków płacowych wszystkim grupom zawodowym, w tym m.in. pielęgniarkom i położnym. Zmiany te powinny również uwzględniać aktualny stan  prawny w zakresie m.in. form kształcenia pielęgniarek i położnych (możliwości uzyskania prawa wykonywania tych zawodów oraz ciągłą potrzebę aktualizowania wiedzy w formie kształcenia podyplomowego), zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 ze zm.).

W związku z powyższym Konwent Marszałków Województwa RP proponuje:

1. przeprowadzić ewaluację wdrażania przepisów znowelizowanej ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2139), która pozwoli na jednoznaczne określenie podstaw problemu wraz z udostępnieniem jej wyników wszystkim zainteresowanym;
2. ponownie zweryfikować wycenę procedur medycznych przygotowaną przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, uwzględniając skutki podwyżek od 1 lipca 2023 r., aktualny poziom inflacji, normy zatrudnienia na oddziałach szpitalnych, które stanowią wymóg przy kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz wzrost kosztów ich udzielania, bezpośrednio wpływających na koszty działalności podmiotów leczniczych;
3. aby w ww. ustawie zagwarantować wprost środki finansowe na wzrost wynagrodzeń dla osób nią objętych oraz określić mechanizm obliczania ich wysokości w sposób adekwatny do potrzeb pracodawców;
4. dostosować zarówno rozporządzenia dotyczące świadczeń gwarantowanych w poszczególnych zakresach świadczeń oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, z uwzględnieniem zapisów Kodeksu pracy, w taki sposób, aby móc właściwie zakwalifikować personel do grup zawodowych w zależności od wymaganych przez pracodawcę kwalifikacji na danym stanowisku;
5. rozważyć zmianę współczynników pracy w grupach zawodowych w sposób zmniejszający różnice pomiędzy tymi grupami (pracodawca powinien ustalić podobne wynagrodzenie dla osób, które wykonują podobną pracę) z zachowaniem proporcjonalności wynagrodzeń pomiędzy grupami.

Mając na uwadze konieczność pogodzenia obowiązku dbania o finanse podmiotów leczniczych z koniecznością ujednolicenia zasad ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego ww. grup zawodowych, Konwent Marszałków Województw RP apeluje o pilną modyfikację aktów prawnych obowiązujących w tym zakresie.

Marszałek Województwa

Marek Woźniak

Stanowisko kieruje się do:

Ministra Zdrowia