

Minister zapowiedział minimalne wynagrodzenie

Ministerstwo Zdrowia przedstawiło do konsultacji projekt Ustawy w sprawie minimalnego wynagrodzenia pracowników podmiotów leczniczych. Projekt ten wzbudził wiele kontrowersji zarówno wśród samych pracowników podmiotów leczniczych, jak i organizacji związkowych. Poniżej publikujemy stanowiska dwóch central związkowych, które bardzo krytycznie oceniły zaproponowane w ustawie rozwiązania płacowe.

Nastąpi dalsze rozwarstwienie wynagrodzeń | Płace zostaną „zamrożone”, a w perspektywie między grupami zawodowymi | kolejnych 5 lat - znacząco obniżone

1. Proponowane rozwiązania w żadnej mierze nie realizują postulatu dochodzenia do godziwego poziomu wynagrodzeń w służbie zdrowia. Z podanych współczynników pracy wynika, że wynagrodzenia minimalne we wszystkich grupach zawodowych - poza grupami lekarzy - w relacji do zmieniającego się przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej będą zarówno w okresie przejściowym, jak i później, sukcesywnie spadać. Na przestrzeni lat obniżyć się będzie więc relatywna wartość wynagrodzeń w służbie zdrowia.

ków pracy, bo kwoty wzrostu z każdym rokiem maleją, a w okresie czterech lat wzrosty wynagrodzeń realizowane miałyby być zaledwie w częściach po 20% określonego dystansu rocznie. 8. Nie przewidziano ustawowego zabezpieczenia środków na wzrosty wynagrodzeń. W konsekwencji może powstać niebezpieczeństwo, że pracodawcy nie będą posiadać odpowiednich środków na realizację ustawowego obowiązku, a także na przeciwdziałanie spłaszczaniu struktury wynagrodzeń wewnątrz grup zawodowych i tworzeniu dysproporcji między wynagrodze-

(...) Przede wszystkim projektowana ustawa nie spełni głównego celu, jakim w naszej ocenie powinno być z jednej strony stopniowe zmniejszanie dysproporcji płacowej pomiędzy poszczególnymi grupami zawodowymi zatrudnionych w podmiotach leczniczych, z drugiej - systemowe zwiększanie płac dla wszystkich pracowników.

(...) Nie do przyjęcia jest zaproponowana „sztywno” podstawa kwoty 3900 zł brutto, mająca obowiązywać do dnia 31 grudnia 2021 r. Naliczenia płac od takiej podstawy będą skutkować w perspektywie kolejnych 5 lat wręcz obniżką wynagrodzeń, przy wzroście płacy przeciętnej czy nawet minimalnej w gospodarce narodowej. Jeśli założeniem jest ustalanie minimalnego wynagrodzenia zasadniczego jako iloczynu współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy oraz wynagrodzenia przeciętnego - nie powinno być okresu dostosowawczego. Od początku obowiązywania ustawy kwota bazowa powinna być ustalona na poziomie przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w rozumieniu art. 1 pkt. 3a Ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z

(...) Nie do przyjęcia jest zapis stanowiący, że do dnia 1 lipca 2018 r. wynagrodzenie pracowników zostaje podwyższone co najmniej o 20 % kwoty stanowiącej różnicę między minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika. Zaproponowane w tabeli kwoty minimalnego wynagrodzenia zasadniczego brutto oznaczają w praktyce, że przez kolejne 4 lata pracownicy będą dostawać „podwyżkę” wynagrodzeń na granicy obecnie wypłacanego dodatku wyrównawczego do minimalnego wynagrodzenia. Należy dokonać modyfikacji zaproponowanych współczynników pracy wpływających na wysokość minimalnego wynagrodzenia zasadniczego brutto we wszystkich grupach zawodowych. Obecnie zaproponowane współczynniki pracy wprawdzie uwzględniają wyniki ankiety zebranej przez Ministerstwo Zdrowia od podmiotów leczniczych, ale jedynie utrwalają stan obecnych, żenująco niskich dla wielu grup zawodowych, wynagrodzeń. Wzrost wynagrodzeń powinien być „ponad” obecnie obowiązujące stawki dla każdego zawodu, tymczasem współczynniki pracy „zamrażają” płace w ochronie zdrowia, ale też w perspektywie kolejnych 5

Jak wejdzie nowa ustawa o minimalnym wynagrodzeniu, to dodatki od Zembali odpadają. Wygrały te, które dostały podwyżkę do podstawy.

pielęgniarka

pielęgniarki.info.pl

Hurra!

2 400 zł ma wynieść minimalne wynagrodzenie zasadnicze pielęgniarki

na dzień 1 stycznia 2022 roku.

2. Zastosowanie do 2021 r. w wyliczaniu minimalnych wynagrodzeń zasadniczych stałej kwoty 3900 zł spowoduje bardzo małe roczne wzrosty minimalnych wynagrodzeń przy dużym, sukcesywnym pogłębianiu dystansu do przeciętnych wynagrodzeń w gospodarce narodowej. Niekorzystny efekt wynikający z nieoszacowanych współczynników pracy będzie się w ten sposób w ciągu najbliższych pięciu lat pogłębiać. 3. Z zapisu art. 6.2, pkt 5 wynika, że faktyczna gwarancja jakichkolwiek wzrostów wynagrodzeń byłaby dopiero od 1 stycznia 2022 r. Taka perspektywa jest nie do przyjęcia.

4. Docelowo koncepcja nie tylko nie zlikwiduje nieuzasadnionych dysproporcji, ale nawet przyczyni się do dalszego rozwarstwienia wynagrodzeń między grupami zawodowymi.

5. Zdecydowanie zaniżony jest współczynnik pracy dla „innych stanowisk wymagających średniego wykształcenia” w odniesieniu do pozostałych grup zawodowych.

6. Nie do przyjęcia jest tak długi okres przejściowy (pracownicy czekali by aż dwa lata i zaczęliby dostawać pierwsze niewielkie kwoty wzrostu wynagrodzeń w roku, w którym pielęgniarki i położne - po zakończeniu okresu przejściowego - otrzymywałyby już pełne wzrosty wynagrodzeń 4 x 400 zł).

7. Zasada określona w art. 6.2, pkt. 5 nie daje skutku na 2021 r. w postaci równomiernego dochodzenia do wynagrodzeń minimalnych równych iloczynom kwoty 3900 zł i współczynni-

niami pracowników działalności podstawowej a pozostałymi.

9. Zastosowanie ograniczenia mechanizmu obliczania minimalnego wynagrodzenia zasadniczego do „pracowników wykonujących zawody medyczne” spowoduje, że beneficjentami będzie bardzo zawężona grupa pracowników (tylko nieliczne zawody regulowane są ustawami o określonych zawodach medycznych i w większości tych zawodów są stosunkowo wysokie poziomy wynagrodzeń).

10. Ograniczenie regulacji wyłącznie do pracowników działalności podstawowej spowoduje kolejne konfliktowanie środowisk i znacznie wyższy poziom frustracji pracowników niż obecnie.

11. Przynależność poszczególnych stanowisk pracy do grup zawodowych musi być tak zdefiniowana, żeby nie było wątpliwości, które stanowiska jak należy zakwalifikować.

12. Nie przewidziano żadnych sankcji w razie niewykonania obowiązku ustawowego, więc propozycja z art. 7 jest martwa (Państwowa Inspekcja Pracy powinna być wyposażona w możliwość wystawiania w tych przypadkach nakazów).

13. W innych zawodach o zastosowaniu w ochronie zdrowia wymagających wyższego wykształcenia należy doprecyzować, że dotyczy pracowników legitymujących się tytułem magistra.

Opinia NSZZ „Solidarność”



2015 r., poz. 2008) obowiązującego w poprzednim roku. Domagamy się, aby kwota 3900 zł została zastąpiona definicją „wynagrodzenia przeciętnego rozumianego jako przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w gospodarce narodowej, ogłaszane przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”: zawartą w art. 1 pkt. 3a) Ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2015 r., poz. 2008).

lat - znacząco je obniżą. Nawet uzasadnienie do ustawy wprost wskazuje, że docelowe poziomy minimalnych wynagrodzeń co do zasady ustalone zostały na poziomie średnich wynagrodzeń zasadniczych wypłacanych obecnie w działających w Polsce podmiotach leczniczych - a przecież wzrost wynagrodzeń nie polega na opisaniu stanu faktycznego.

Fragmety opinii OPZZ