

Pokłosie porozumienia "kolegów-lekarzy"

a co z pielęgniarkami i położnymi?

cd. ze strony 10

To jest też tylko wynagrodzenie zasadnicze. Będzie ono powiększone o pochodne i o wynagrodzenie za dyżury.

Dokonałszy zatem porównania i wychodzi na to, że aby lekarz specjalista osiągnął wynagrodzenie zasadnicze na poziomie 6750 zł, w ustawie współczynnik pracy powinien być wpisany **na poziomie 1,73** (powinien to być wzrost o 47,92% obecnego współczynnika pracy 1,17) i to już od 01.07.2018 r., a nie od 31.12.2019 r.

Dodatkowo, aby zachować takie same proporcje w grupie zawodowej lekarzy, można wyliczyć, że lekarze, którzy uzyskali specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny (obecnie współczynnik pracy dla nich wynosi 1,27), powinni mieć ustalony współczynnik pracy na poziomie **1,88** (ten sam wzrost o 47,92%).

Jednocześnie lekarz bez specjalizacji jest obecnie określony w ustawie ze współczynnikiem pracy 1,05, tj. jego wynagrodzenie zasadnicze docelowo powinno wynosić **4095 zł** (przy zamrożonej kwocie 3900 zł). Nie ma wątpliwości, że lekarze rezydenci należą obecnie do tej grupy lekarzy bez specjalizacji. Zawarte Porozumienie gwarantuje natomiast tej grupie zawodowej wynagrodzenia zasadnicze od 01.07.2018 r. (niezależnie od terminu rozpoczęcia specjalizacji) na następujących poziomach:

1/ lekarze na specjalizacji w trybie rezydentury na I i II roku w specjalizacjach preferowanych – kwota 4700 zł miesięcznie, natomiast na pozostałych rodzajach specjalizacji 4400 zł miesięcznie,

2/ lekarze na specjalizacji w trybie rezydentury od III roku w specjalizacjach preferowanych – kwota 5300 zł miesięcznie, natomiast na pozostałych rodzajach specjalizacji 4500 zł miesięcznie.

Dodatkowo, jeżeli lekarze rezydenci zobowiążą się do przepracowania w Polsce łącznie dwóch lat z pięciu kolejnych lat przypadających bezpośrednio po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego, mają dodatkowo mieć powiększone wynagrodzenie zasadnicze (Porozumienie używa zwrotu „wpisane do podstawy wynagrodzenia”) o kolejne kwoty 700 zł (specjalizacje priorytetowe) lub 600 zł (specjalizacje pozostałe). Zatem w rzeczywistości gwarantowane przez Pana Ministra wynagrodzenia zasadnicze dla lekarzy rezydentów od 01.07.2018 r. będą wynosić:

1/ lekarze na specjalizacji w trybie rezydentury na I i II roku w specjalizacjach preferowanych – kwota **5400 zł**

miesięcznie, natomiast na pozostałych rodzajach specjalizacji **4600 zł** miesięcznie,

2/ lekarze na specjalizacji w trybie rezydentury od III roku w specjalizacjach preferowanych – kwota **6000 zł** miesięcznie, natomiast na pozostałych rodzajach specjalizacji **5100 zł** miesięcznie.

Kwoty te są znacznie wyższe od kwoty gwarantowanej obecnie przez ustawę (tj. **4095 zł**) i będą wypłacane szybciej, bo już od 01.07.2018 r.

Jeżeli ta informacja zostanie upubliczniona i nagłośniona wśród pozostałych pracowników medycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych, spowoduje to wybuch negatywnych nastrojów społecznych, tym bardziej, że o ile jeszcze gwarancje wynagrodzeń rezydentów będą finansowane z budżetu państwa, to mamy obawy, że gwarantowane wynagrodzenia zasadnicze i pochodne lekarzy specjalistów będą musiały być pokryte ze środków własnych poszczególnych świadczeniodawców, **co wydręnie budżety wynagrodzeń tych podmiotów i nie pozwoli dokonywać żadnych wzrostów płac dla pozostałych pracowników medycznych i niemedycznych tych podmiotów.**

Jednocześnie nawiązujemy do uzasadnienia do projektu nowelizacji ustawy, gdzie Ministerstwo Zdrowia zapisało, że celem wprowadzenia progę najniższej płacy zasadniczej dla grupy pracowników działalności podstawowej jest **przeciwdziałanie rosnącej dysproporcji** pomiędzy wynagrodzeniem pracowników medycznych a poziomem płac pracowników działalności podstawowej, których praca pozostaje w bezpośrednim związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Skoro takie jest uzasadnienie stanowiska Ministerstwa Zdrowia, to prosimy o odpowiedź: **jakie działania podejmie Pan Minister, aby przeciwdziałać rosnącej teraz skokowo dysproporcji pomiędzy wynagrodzeniem lekarzy (specjalistów i rezydentów) a poziomem płac pielęgniarek i położnych?**

Stosując identyczną proporcję wobec pielęgniarek i położnych (wzrost o 47,92%) oraz nawet nie zmieniając zapisów (o trzech grupach), obliczamy, że pielęgniarki i położne powinny także od 01.07.2018 r. mieć zagwarantowane wzrosty wynagrodzeń zasadniczych:

- poz. 7 współczynnik pracy 1,05 – miało być 4095 zł, powinno być 6057,32 zł,
- poz. 8 współczynnik pracy 0,73 – miało być 2847 zł, powinno być 4211,28 zł,

- poz. 9 współczynnik pracy 0,64 – miało być 2496 zł, powinno być 3692,08 zł.

Stanowczo oczekujemy, że Pan Minister uwzględni również informacje, jakie otrzymał od związku zawodowego, dotyczące specyfiki pracy i ryzyka, jakie występuje w zawodzie pielęgniarki i położnej.

W grupie czynnych zawodowo pielęgniarek i położnych najwięcej jest dzisiaj tych, które są wynagradzane na poziomie współczynnika pracy 0,64. W ocenie Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych pozostawienie tej najliczniejszej grupy pielęgniarek i położnych – **wykwalifikowanych profesjonalistów, wykonujących zawody w pełni samodzielne, wyspecjalizowane, regulowane prawem krajowym i europejskim – na takim samym poziomie wynagradzania, jak zawody pozbawione tych cech** (np. opiekun medyczny czy sekretarka medyczna) jest sprzeczne z przepisami prawa, a dla nas niezrozumiałe i nieakceptowane.

W tych warunkach, oprócz podniesienia poziomów wynagrodzeń zasadniczych przynajmniej proporcjonalnie do podwyżki zagwarantowanej lekarzom i lekarzom rezydentom w Porozumieniu z dnia 08.02.2018 r., postulujemy, aby obecnie najniżej usytuowana w poziomie płac grupa zawodowa pielęgniarek i położnych miała przypisany **współczynnik pracy wyższy niż pracownicy medyczni wskazani w poz. 10 Tabeli stanowiącej załącznik do ustawy i oczywiście wyższy niż pracownicy niemedyczni (jeżeli pracownicy niemedyczni zostaną wprowadzeni do ustawy).**

Ze swej strony dołożyliśmy starań na rzecz konstruktywnej współpracy. Nadal jednak czujemy się wyizolowani. Mamy prawo do sprawiedliwości, współdziałania władz, dialogu i równego traktowania, szanującego nasze prawa gwarantowane Konstytucją RP i zapisami Kodeksu pracy.

Jesteśmy największą grupą zawodową w ochronie zdrowia (zagrożoną brakiem zastępowalności pokoleniowej) i oczekujemy, aby zostały podjęte kompleksowe działania - w czasie, który wyeliminuje eskalację, jaka może (lecz nie powinna) skończyć się strajkiem.

Mając na uwadze przedłożoną argumentację, wnosimy jak na wstępie.

Z wyrazami szacunku,
Przewodnicząca
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych
Krystyna Ptok

ście w życie Ustawy nie może stanowić przyczyny wypowiedzenia warunków pracy i płacy pracownikom, których wynagrodzenie jest wyższe niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze ani podejmowania przez pracodawców innych działań zmierzających do obejścia Ustawy, jakim jest ustalenie minimalnego poziomu, poniżej którego pracodawca nie będzie mógł ustalać wynagrodzenia zasadniczego. W ocenie Ministerstwa Zdrowia wskazane w Ustawie normy mają bowiem charakter norm ochronnych i gwarancyjnych, a co za tym idzie, mają zabezpieczać minimalny poziom wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne. Nie mogą być natomiast w żadnym wypadku powoływane jako przyczyna wypowiedzenia warunków wynagrodzenia pracowników, skutkująca obniżeniem wynagrodzenia zasadniczego albo być wykorzystywane tak, aby takie wynagrodzenie obniżyć. W ocenie Ministra Zdrowia działanie takie będzie traktowane jako naruszające normę art. 8 k.p., a więc jako sprzeczne ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem prawa pracodawcy do umownego kształtowania wysokości wynagrodzeń oraz z zasadami współżycia społecznego i nie będzie korzystało z ochrony. Prosimy zatem o wskazanie w Wytycznych sposobu kontrolowania tej sytuacji oraz określenie zachowania inspektora pracy, który ujawni takie okoliczności.

15. Ustawa w sposób dowolny pozwala kształtować wynagrodzenia pracowników niemedycznych. Możemy stwierdzić, że w tym zakresie w niektórych przypadkach doszło do wypaczenia sensu i celu wprowadzenia Ustawy. Niektórzy pracodawcy bez uzgodnienia ze związkami zawodowymi (w jednostronnych zarządzeniach) **dla pracowników niemedycznych określili poziom wynagrodzeń zasadniczych nieproporcjonalnie wyższe niż dla pracowników medycznych** (wyższe współczynniki pracy np. dla pracowników administracji posiadających średnie wykształcenie, a w kilku przypadkach określenie współczynników pracy dla stanowisk kierowniczych nastąpiło wyżej niż 1,27, tj. najwyższy współczynnik pracy przewidziany dla lekarzy, którzy uzyskali specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny). Czy te okoliczności będą badane podczas kontroli przez inspektorów pracy i jakie są w tym zakresie możliwości reakcji?

16. Mamy potwierdzone sytuacje zapraszania do negocjowania porozumień określonych przez Ustawę podmiotów niewymienionych w Ustawie, np. lekarzy niezrzeszonych w żadnym związku zawodowym, przedstawicieli kadry kierowniczej itp. Art. 3 ust. 1 pkt. 1 Ustawy jednoznacznie stwierdza, że **stroną do rozmów dla pracodawców są wyłącznie strony uprawnione do zawarcia zakładowego układu zbiorowego pracy, czyli związki zawodowe.** Sprawa jest nadal aktualna do komentarza w Wytycznych, bowiem w maju 2018 r. będą prowadzone kolejne negocjacje w zakresie II tury podwyżek ustawowych.

Problemy związanych ze stosowaniem Ustawy jest zatem bardzo dużo. Mam nadzieję, że zwołana przez Pana Komisja Prawa Głównego Inspektoratu Pracy opracuje Wytyczne na tyle szczegółowe i przekonujące, że uda się ograniczyć do minimum spory sądowe, jakie już zbierają się nad tą Ustawą.

Zostając z wyrazami szacunku,
Przewodnicząca
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych
Krystyna Ptok

R E K L A M A



interkadra
GODNA ZAUFANIA

do **11 000 zł**
na rękę w dwa miesiące

Praca w opiece w Niemczech

Zadzwoń i poznaj ofertę: **+48 12 290 44 38**

email: opiekunki@interkadra.pl
www.opiekunki.interkadra.pl