03980200171637
RPW/11717/2019 P
2019-04-25

Minister Zdrowia

KANCELARIA SENATU
Kancelaria Ogólna
25. 04. 2019 P
nr RPW 117 17 Rozny
IK:1643334.ASB
IV/222/2019
RPW/42045/2019

Warszawa, 12-04-2019

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W odpowiedzi na pismo z dnia 27 marca 2019 r. znak: BPS/043-75-2172/19 w sprawie oświadczenia skierowanego do Ministra Zdrowia Łukasza Szumowskiego złożonego przez Senatora RP Mariana Poślednika w dniu 21 marca 2019 r. w sprawie sytuacji pracowników służb pomocniczych w szpitalach, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Na wstępie należy wskazać, że w polskim systemie prawnym przyjęty został model, w którym decyzja o wysokości wynagrodzeń poszczególnych pracowników podejmowana jest w poszczególnych podmiotach leczniczych przez kierownika danego podmiotu działającego jako pracodawca przy udziale działających w danym podmiocie organizacji związkowych reprezentujących pracowników. Szczegółowe regulacje w zakresie wynagradzania pracowników podmiotów leczniczych określone są w ustawie Kodeks pracy, ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190), ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1473 z późn. zm.) oraz w wydanych na ich podstawie aktach wykonawczych.

Jednocześnie większość podmiotów leczniczych zatrudniających zdecydowaną większość pracowników działa w formie jednostek organizacyjnych prowadzących samodzielną gospodarkę finansową w opartą o przychody od płatnika publicznego

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa
Telefon : (22) 634 93 26
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl

niepodległa

kontraktującego świadczenia opieki zdrowotnej – Narodowego Funduszu Zdrowia oraz przychody własne (np. odpłatne udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez tzw. niepubliczne podmioty lecznicze). Jedynie podmioty lecznicze działające w formie jednostek budżetowych działają w oparciu o środki pochodzące z budżetu państwa, a przy ustalaniu wysokości wynagrodzeń opierają się o tabele wynagrodzeń zasadniczych określane w rozporządzeniach (kalkulując wysokość środków na wynagrodzenia dla podmiotów leczniczych działających w formie jednostek budżetowych każdorazowo brany jest pod uwagę określany w ustawie budżetowej wskaźnik wzrostu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej).

Biorąc pod uwagę powyższe uwarunkowania Rząd podjął się opracowania rozwiązania wprowadzającego ustawowe gwarancje podwyższania wynagrodzeń pracowników podmiotów leczniczych, które skierowane zostały do wszystkich podmiotów leczniczych niezależnie od formy ich funkcjonowania.

Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych określa w okresie od 1 lipca 2017 r. do 31 grudnia 2021 r. obowiązek dokonywania corocznych podwyżek wynagrodzeń pracowników podmiotów leczniczych, który w rezultacie przełoży się na ustanowienie od końca 2021 r. minimalnych poziomów wynagrodzeń zasadniczych wyliczanych jako pochodna od przeciętego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie.

W świetle ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. w okresie od lipca 2017 r. do lipca 2021 r. wzrost wynagrodzenia zasadniczego jest wyliczany indywidualnie dla każdego pracownika przy uwzględnieniu wysokości wynagrodzenia konkretnego pracownika i przyjętego w ustawie mechanizmu wzrostu wynagrodzenia czyli w oparciu o iloczyn współczynnika pracy wynikającego z załącznika do ustawy oraz kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie (art. 3 ustawy). Wynagrodzenie zasadnicze pracownika objętego przepisami ww. ustawy na dzień 1 lipca 2019 r. powinno być podwyższone co najmniej o 20 % kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym, a wynagrodzeniem zasadniczym danego pracownika. W kolejnych latach aż do 1 lipca 2021 r. wynagrodzenie zasadnicze ww. pracownika podwyższa się corocznie co najmniej o 20 % kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika.

Przedmiotowa ustawa obejmuje swoim zakresem zarówno pracowników wykonujących zawód medyczny jak i pracowników „niemedycznych działalności podstawowej". Osobą wykonującą zawód medyczny, zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190), jest osoba uprawniona na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoba legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.

Natomiast przez pracownika działalności podstawowej należy rozumieć osobę zatrudnioną w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, inną niż pracownik wykonujący zawód medyczny, która wykonuje pracę pozostającą w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego, których działalność jest związana z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, zatrudniona na stanowisku działalności podstawowej określonym w części pierwszej załącznika do rozporządzenia wydanego na podstawie art. 50 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. lub stanowisku analogicznym. W grupie tej znaleźli się m.in. pracownicy zatrudnieni na stanowiskach opiekunów medycznych, sanitariuszy, salowych. Objęci rozszerzonym zakresem podmiotowym ustawy pracownicy niemedyczni kwalifikowani są w oparciu o kryterium wymaganego od nich na zajmowanym stanowisku pracy wykształcenia do grup ze współczynnikami pracy na poziomie 0,73 – pracownicy z wyższym wykształceniem, 0,64 – pracownicy z wykształceniem średnim, 0,58 – pozostali pracownicy niemedyczni którzy wykonują pracę pozostającą w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego, których działalność jest związana z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Jednocześnie należy podkreślić, że wysokości wynagrodzeń zasadniczych wynikające z ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych mają charakter wynagrodzeń minimalnych i nie mogą być utożsamiane z siatką płac obowiązującą w podmiotach leczniczych. W szczególności przepisy ustawy nie wyłączają ogólnych przepisów prawa pracy określających sposób kalkulacji wynagrodzeń takich jak np. art. 78 Kodeksu pracy. Zgodnie z treścią art. 78 Kodeksu pracy ustalając wysokość wynagrodzeń poszczególnych pracowników pracodawca musi działać tak aby ich wynagrodzenie za pracę odpowiadało rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy.

Należy również wskazać na rozwiązania wprowadzone przygotowaną w Ministerstwie Zdrowia ustawą z dnia 24 listopada 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która stanowi, że na finansowanie ochrony zdrowia przeznaczać się będzie corocznie środki finansowe w wysokości nie niższej niż 6% produktu krajowego brutto. Regulacja ta jest rozwiązaniem bezprecedensowym w historii organizacji wydatków publicznych na ochronę zdrowia w Polsce, zarówno pod względem docelowej skali nakładów na sektor zdrowotny, jak i z uwagi na zagwarantowanie w wieloletniej perspektywie systematycznego wzrostu udziału ochrony zdrowia w wydatkach publicznych.

Przyjęte rozwiązanie przełoży się – za sprawą zwiększenia finansowania świadczeń opieki zdrowotnej – na wzrost bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Wspomniany wzrost nakładów pozwoli również na stopniową poprawę sytuacji finansowej podmiotów leczniczych oraz zwiększanie wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia.

Ponadto informuję, że kwestie dotyczące kadr medycznych, w tym również zasad wynagradzania, są przedmiotem prac prowadzonych w ramach branżowych i ponadbranżowych gremiów dialogu trójstronnego, m. in. z udziałem przedstawicieli wspomnianych krajowych reprezentacji związkowych. Problematyka ta m. in. jest tematem prac działającego przy Ministerstwie Zdrowia branżowego Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia.

Przekazując powyższe należy wskazać, że Ministerstwo Zdrowia dokłada wszelkich starań, aby prowadzony dialog owocował wypracowywaniem rozwiązań korzystnych dla pracowników sektora zdrowotnego i optymalizujących funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia w Polsce.

z upoważnienia

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Józefa Szczurek-Żelazko