

Czy lekarzom jest potrzebna ustawa o płacach minimalnych? Komentarz aktualny

8 lutego 2022 08:09



2 lutego br. na posiedzeniu Zespołu Trójstronnego ds. Ochrony Zdrowia (ZT) dyskutowano o ustawie o płacach minimalnych w podmiotach leczniczych, która ma być w tym roku zmieniona w zakresie wysokości „współczynników pracy”. Określają one relację między minimalną pensją zasadniczą danego zawodu a przeciętnym wynagrodzeniem w gospodarce za rok ubiegły. Przykładowo, zgodnie z projektem zespołu trójstronnego z jesieni ub. roku, dla lekarzy ze specjalizacją współczynnik ten ma wynieść od lipca 2022 - 1,45. Projektu ten ma stać się projektem rządowym. Już 20 grudnia ub. roku minister zdrowia wystąpił – jak podaje - do Rady Ministrów w tej sprawie.

Tego też dnia odbyło się spotkanie przedstawicieli MZ oraz prezesa NFZ z reprezentacją OZZL. Najważniejszym jego tematem była właśnie ustawa o płacach minimalnych, a zwłaszcza wysokość współczynnika pracy dla lekarzy ze specjalizacją. OZZL przypomniał, że obecny wskaźnik = 1,31, podobnie jak i proponowany od lipca 2022 – 1,45 jest istotnie niższy niż osiągnięty przez lekarzy szpitalnych już w roku 2018, kiedy to weszła w życie tzw. podwyżka Szumowskiego, która przewidywała dla lekarza ze specjalizacją minimalną pensję zasadniczą w wys. 6750 PLN = 1,58 przeciętnego wynagrodzenia za rok ubiegły (czyli 2017). Powtórzyliśmy zatem panu ministrowi zdrowia, że dla tych lekarzy (a jest ich ok. 18 tys.), przyjęte współczynniki pracy (1,31 obecnie i 1,45 w roku 2022) oznaczać będą czwarty rok z rzędu OBNIŻKĘ ich wynagrodzenia w stosunku do wynagrodzenia innych pracowników w gospodarce. Minister zdrowia wyraził zdziwienie, że przywiązujemy tak dużą wagę do wysokości pensji minimalnej, Jego zdaniem dla lekarzy nie ma ona większego znaczenia, bo mogą oni zarobić tyle, ile chcą. Dyrektorzy szpitali, stojąc wobec deficytu lekarzy, muszą spełnić ich żądania płacowe. Dowodem na to ma być fakt, że tak mało lekarzy otrzymuje pensje minimalne – ok. 15-20% zatrudnionych. To spowodowało – jak przyznał minister – że sprawa pensji minimalnych dla lekarzy nie bardzo go zajmowała, podobnie jak i cały zespół trójstronny, a priorytetem było zapewnienie podwyżek dla osób zarabiających najmniej w ochronie zdrowia.

Czy faktycznie wysokość ustawowej pensji minimalnej nie interesuje lekarzy i nie ma dla nich znaczenia? Odpowiedź dają ostatnie wydarzenia w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Krakowie-Prokocimiu. Przed zwolnieniem się grupowym z pracy, lekarze ci otrzymywali pensje zasadnicze w wysokości minimalnej = 1,31 „średniej krajowej”. Dlaczego tylko tyle, skoro szpital jest wysokospecjalistyczny, a lekarzy, którzy mogą tam pracować jest mało? USD w Krakowie, jak większość szpitali w Polsce, jest w złej sytuacji finansowej, głównie z powodu zbyt niskiej wyceny świadczeń, dlatego, jak inne placówki, dokonuje oszczędności na czym tylko się da, a największe z nich są na personelu medycznym, zarówno na pensjach, jak i na liczbie zatrudnionych pracowników. Stąd też dyrektorzy szpitali nigdy nie zapłacą nikomu więcej niż zostaną do tego zmuszeni siłą. Każda zatem pensja lekarska wyższa niż minimalna musi być poprzedzona „siłowym naciskiem”, który najczęściej – dla dobra wszystkich - pozostaje „utajniony” i tylko od czasu do czasu objawia się tak dramatyczną sytuacją, jak niedawno w USD w Krakowie. Skutkiem tak wymuszonych podwyżek płac jest najczęściej dalsze pogorszenie złej sytuacji finansowej szpitala. USD w Krakowie, aby zrealizować podwyżki dla lekarzy (dużo mniejsze niż postulowane 3 średnie krajowe), dostał obietnicę „ekstra” pomocy finansowej od władz publicznych oraz zaciągnął kolejny kredyt. Gdyby płaca minimalna gwarantowana ustawą była wyższa, musiałyby za nią pójść do szpitali wyższe kwoty z NFZ. Nawet gdyby szpital był zmuszony dać dodatkowe podwyżki (powyżej ustawowego minimum), nie byłoby to tak obciążające dla jego finansów. Wyższe ustawowe pensje minimalne dla lekarzy są zatem w interesie nie tylko samych lekarzy, ale i szpitali jako takich oraz pozostałych pracowników.

Poza wszystkim, czy rzeczywiście tak powinno być, aby lekarze – żeby zarabiać adekwatnie do rangi swojego zawodu – muszą dokonywać jakichś nadzwyczajnych działań wymuszających na dyrekcji wzrost wynagrodzenia, nacisków przez rezygnację z klauzuli opt-out, strajków, grupowych zwolnień z pracy? Są tacy lekarze, jest ich ok. 15-20% ogółu, którzy – z różnych powodów – nie zdołają się na takie działania. Nie do tego przecież (walki z pracodawcą) zostali powołani, nie takie mają predyspozycje i nie tym powinni się zajmować. Mogą być znakomitymi specjalistami w swojej dziedzinie i zupełnie nie nadawać się do walki o podwyżki. Czy oni nie zasługują na uczciwe wynagrodzenie? Może zwłaszcza oni powinni je otrzymywać. Tymczasem minister zdrowia stosuje tutaj zasadę, że skoro jakiś lekarz nie potrafi „zawalczyć o siebie” to na sprawiedliwe wynagrodzenie nie zasługuje, nawet jeżeli jest lekarzem wybitnym.

Takie argumenty za podniesieniem płacy minimalnej dla lekarzy specjalistów przedstawiłem w czasie w/w spotkania w MZ w dniu 20 grudnia. Czy trafiły one do ministra? Trudno powiedzieć. Stwierdził on bowiem, że nie mamy co liczyć na to, aby proponowany przez nas kompromisowy wskaźnik $\approx 1,7$ „średniej krajowej” wszedł w życie w lipcu 2022, ale zadeklarował, że jest możliwe, aby planowany wstępnie na rok 2022 wskaźnik 1,45 podnieść do 1,5. Nadal będzie to dużo mniej niż lekarze mieli w roku 2018, ale zawsze jakiś krok do przodu. Czy pan minister zrobi ten „geścik” dobrej woli?

Krzysztof Bukiel 7 lutego 2022

URL artykułu: <https://www.medexpress.pl/blogosfera/czy-lekarzom-jest-potrzebna-ustawa-o-placach-minimalnych-komentarz-aktualny-83926/>