



# OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZARZĄD KRAJOWY

Warszawa, 26 lipca 2017 r.

## STANOWISKO Prezydium Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych

**w sprawie wykonania przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (ustawa podpisana w dniu 19 lipca 2017r. przez Prezydenta RP, ale jeszcze nie opublikowana w Dz.U.)**

Nasza organizacja od początku krytykowała sposób oceniania sposobu procedowania w/w Ustawy i sprzeciwiała się narzuconym przez Ministerstwo Zdrowia współczynnikom pracy, które są w naszym przekonaniu zaniżone i dała temu wyraz w jednoznacznie negatywnej opinii skierowanej do Ministra Zdrowia w dniu 27.10.2016 r. Sprzeciwiała się również nieracjonalnemu wydłużeniu okresu przejściowego dla tej ustawy i zamrożeniu na okres trzech lat współczynnika pracy na poziomie 3.900,-zł.

Brak akceptacji postulowanych przez OZZPiP współczynników pracy oczywiście całkowicie wyrzucił również proponowany pierwotnie podział na grupy zawodowe. Podział na grupy zawodowe był nierozdzielnie związany z postulowanymi przez OZZPiP współczynnikami pracy, a te miały zależeć od corocznych Komunikatów Prezesa GUS obejmujących obwieszczenie o przeciętnym wynagrodzeniu w gospodarce narodowej za poprzedni rok kalendarzowy.

Zgodnie z Komunikatem Prezesa GUS z dnia 09.02.2017r. w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2016 r. przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w 2016 r. wyniosło 4.047,21 zł.

Propozycja OZZPiP złożona Ministerstwu Zdrowia w 2015r. (określała minimalne wynagrodzenie brutto i nie była związana z pracami nad w/w ustawą, bo takie nie były wówczas prowadzone) w pierwotnym brzmieniu przedstawiała się w następujący sposób :

- 1/ Pielęgniarka / położna z tytułem magistra ze specjalizacją - **2-krotność** przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej tj. **8.094,42zł.** miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego,
- 2/ Pielęgniarka / położna ze specjalizacją - **1,75-krotność** przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej tj. **7.082,62 zł.** miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego,
- 3/ Pielęgniarka / położna bez specjalizacji - **1,5-krotność** przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej tj. **6.070,81zł.** miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego.

Kpiną ze strony Ministerstwa Zdrowia jest ogłaszanie obecnie jakoby OZZPiP zgodził się pierwotnie na podział pielęgniarek i położnych na trzy grupy. Prawda jest taka, że taka zgoda była tylko i wyłącznie w przypadku powiązania tych trzech grup z proponowanymi przez nas współczynnikami pracy (oraz spłaszczeniem różnic pomiędzy poszczególnymi trzema grupami). Nieuczciwe i obraźliwe jest obecnie twierdzenie przez Ministerstwo Zdrowia, że podział pielęgniarek i położnych jest zgodny z wolą Związku Zawodowego. Prawda jest taka, że Ministerstwo Zdrowia przyjęło z naszej propozycji tylko to co było z ich punktu widzenia dla strony rządowej wygodne

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zarząd Krajowy z siedzibą w Warszawie

tj. podział na trzy grupy zawodowe. Ministerstwo Zdrowia milczy natomiast co do publicznej informacji o tym, że samo jednostronnie zaproponowało abstrakcyjnie niskie współczynniki pracy, nie pisze że drastycznie zaniżyło współczynnik pracy dla ostatniej (trzeciej) grupy zawodowej pielęgniarek i położnych (współczynnik 0,64), a także w sposób kompletnie nieracjonalny zwiększyło różnice pomiędzy trzema grupami. Przykładowo w naszej propozycji różnica pomiędzy pierwszą, a trzecią grupą wynosiła 25%. W propozycji współczynników pracy w wersji Ministerstwa Zdrowia ta różnica pomiędzy pierwszą a trzecią grupą wynosi już **39,05%**.

Skoro Ministerstwo Zdrowia nie zaakceptowało naszej pierwotnej propozycji rozumianej jako propozycja kompleksowa, to powinno się podział naszych grup zawodowych przeprowadzić analogicznie do innych grup medycznych mających tak jak pielęgniarki tytuł licencjata, magistra, specjalizację i przypisać do nich takie same współczynniki pracy. Jeżeli wolą Ministerstwa Zdrowia było tak duże zredukowanie współczynników pracy, przy jednoczesnym wprowadzeniu tak odległych czasowo przepisów przejściowych to w naszej ocenie należało rozbudować podział pielęgniarek i położnych na grupy zawodowe (dodając do tych trzech grup jeszcze przynajmniej dwie tj. pielęgniarki / położne z wykształceniem magisterskim oraz pielęgniarki / położne z licencjatem) oraz spłaszczyć różnice pomiędzy tymi grupami. To się niestety nie stało. Nasze postulaty w trakcie rozmów były ignorowane, a Ministerstwo Zdrowia ostatecznie preforsowało najpierw w Rządzie, a potem w Parlamencie ustawę w swoim brzmieniu.

### **Podkreślamy: nie jest to ustawa, która otrzymała akceptację Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych!**

Szczególnie wrażliwa społecznie jest ocena postępowania Ministerstwa Zdrowia, które przyjęło - również jednostronnie - podział na grupy zawodowe pozostałych pracowników medycznych. Dotyczy to szczególnie poz. 6 z Tabeli stanowiącej załącznik do ustawy tj. grupy farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w poz. 1-5, wymagający wyższego wykształcenia, bez specjalizacji. **Dla tej grupy zawodowej został przypisany współczynnik pracy na poziomie 0,73. Tymczasem pielęgniarki i położne posiadające wykształcenie wyższe, bez specjalizacji zostały usytuowane w poz. 9 dla której przypisano współczynnik pracy 0,64.**

Przypominamy również, że stronie społecznej do opiniowania projektu ustawy o najniższym wynagrodzeniu przedstawiono podział grup zawodowych w innym kształcie, niż zostało to ostatecznie przyjęte. Pozycja nr 10 miała określony współczynnik pracy wynoszący 0,525 i w grupie tej znajdowali się pracownicy medyczni ze średnim wykształceniem - z wyłączeniem pielęgniarek, które obecnie tytuł zawodowy pielęgniarki/położnej uzyskują w toku studiów wyższych, natomiast kwalifikacje pielęgniarek po liceach medycznych są uznane w Unii Europejskiej i nie ma podstaw prawnych, aby te pielęgniarki pomiędzy sobą różnicować - zwłaszcza, że te z długoletnim stażem pracy są bardzo często mistrzami w zawodzie. Komitet Stały Rady Ministrów w toku konsultacji rządowych nad projektem ustawy zmienił powyższą propozycję współczynników pracy i tym działaniem spowodował, że pielęgniarki z wyższym wykształceniem zrównane zostały we współczynnikach pracy z pracownikami o niższych kwalifikacjach zawodowych.

Czym się kierowało przy takim podziale Ministerstwo Zdrowia - kompletnie nie wiadomo. Przecież te grupy zawodowe powinny być usytuowane na tym samym poziomie. OZZPiP apelował o to, ale nie było żadnej reakcji ze strony Ministerstwa Zdrowia.

W uzasadnieniu projektu ustawy Ministerstwo Zdrowia wskazywało na art. 18<sup>3c</sup> Kodeksu pracy zgodnie z którym pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości. Pracami o jednakowej wartości są prace, których wykonywanie wymaga od pracowników porównywalnych kwalifikacji zawodowych, potwierdzonych dokumentami przewidzianymi w odrębnych przepisach lub praktyką i doświadczeniem zawodowym, a także porównywalnej odpowiedzialności i wysiłku (art. 18<sup>3c</sup> § 3 Kodeksu pracy).

**Wprowadzając takie zróżnicowanie pomiędzy grupą zawodową z poz. 6 (współczynnik pracy 0,73), a pielęgniarkami i położnymi z wyższym wykształceniem (które przypisane są do poz. 9 ze współczynnikiem pracy 0,64) Ministerstwo Zdrowia doprowadziło w w/w ustawie do rozwiązań dyskryminujących nasze Koleżanki i Kolegów wykonujących zawód pielęgniarki i położnej i posiadających wyższe wykształcenie.**

OZZPiP próbował w toku procesu legislacji doprowadzić do zmiany w/w zapisu (kierując postulatory do posłów i senatorów, którzy kierowali Interpelacje w tej sprawie), ale nie uzyskano żadnej zmiany. Jedyną nadzieją to obecnie próba wystąpienia z inicjatywą ustawodawczą w celu nowelizacji krzywdzącego zapisu. Z taką prośbą Związek wystąpi do Prezydenta RP prosząc go o podjęcie tej inicjatywy.

Ostatnia również niezmiernie wrażliwa kwestia to siłowe wprowadzenie do ustawy przez MZ dodatkowego zapisu, że pracodawcy dla potrzeb realizacji w/w ustawy będą mogli posiłkować się środkami jakie otrzymują na podstawie Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 08.09.2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotne (Dz.U. z 2015r. poz. 1400 z późn. zm.).

**Prezydium Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych informuje publicznie, że Związek nie był autorem wprowadzenia do w/w ustawy art. 3 ust. 3.** Przypominamy, że przepis ten brzmi:

Art. 3 ust. 3.

*Ustalony w drodze porozumienia albo zarządzenia sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego osoby zajmującej stanowisko pielęgniarki lub położnej uwzględnia wzrost miesięcznego wynagrodzenia danej pielęgniarki albo położnej dokonany na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm<sup>1</sup>).*

Przepisy te zostały wprowadzone w trakcie prac nad w/w ustawą z inicjatywy Ministerstwa Zdrowia, bez konsultacji z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych i bez jego akceptacji.

W tym miejscu pozostaje się odwołać do preambuły jaka została zapisana w Porozumieniu między OZZPiP, Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, Ministerstwem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia z dnia 23.09.2015r. Porozumienie to miało na celu:

- zapewnienie właściwego miejsca pielęgniarkom i położnym w systemie świadczeń opieki zdrowotnej,
- miało zadbać o bezpieczeństwo i jakość opieki nad pacjentami, poprzez zabezpieczenie ilości wykwalifikowanych kadr na należytych poziomach,

---

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zarząd Krajowy z siedzibą w Warszawie

**- miało stworzyć warunki powodujące wzrost atrakcyjności zawodów pielęgniarstwa i położnej.**

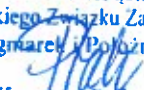
Zupełnie inny cel przyświecał natomiast wprowadzeniu w/w ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Ustawa ta ma wprowadzić w odniesieniu do pracowników wykonujących zawody medyczne przepisy gwarantujące ochronę wynagrodzenia zasadniczego, a **dla grup zawodowych pracowników najmniej zarabiających ma stanowić gwarancję stopniowego – rozłożonego w czasie - podwyższania wynagrodzeń zasadniczych.** Celem tej ustawy jest ustalenie najniższych wynagrodzeń zasadniczych, a więc minimalnego poziomu, poniżej którego pracodawca nie może ustalić wynagrodzenia zasadniczego. W ocenie Ministerstwa Zdrowia ustalenie dolnej granicy wysokości wynagrodzeń zasadniczych pracowników medycznych ma pozwolić na stopniowe likwidowanie sygnalizowanego przez organizacje pracobiorców zjawiska wprowadzania oszczędności w podmiotach leczniczych poprzez ograniczanie wysokości wynagrodzeń.

Dodatkowo w/w ustawa ma stanowić systemowe rozwiązanie prawne zmierzające do zniwelowania w latach 2017–2021 dysproporcji w zakresie poziomu wynagrodzeń podstawowych grup pracowników medycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Od dnia 1 stycznia 2022 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny nie będzie mogło być niższe niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze ustalone na dzień 31 grudnia 2021 r.

Środki zapisane w Porozumieniu, a następnie w znowelizowanym Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14.10.2015 r. miały uatrakcyjnić wykonywanie zawodu pielęgniarstwa i położnej oraz zachęcić do podejmowania tego zawodu w Polsce i zatrzymać emigrację zarobkową. Ustawa o najniższym wynagrodzeniu zasadniczym (...) miała natomiast spowodować, że w podmiotach leczniczych w których poziom wynagrodzeń zasadniczych odbiegają od średniej kraju zostanie wymuszony stopniowy ich wzrost. W efekcie spłaszczą się różnice w poziomach wynagrodzeń naszej grupy zawodowej w różnych podmiotach leczniczych i zostanie zahamowany negatywny trend „podkupywania” pracowników przez podmioty lecznicze mające wyższe poziomy wynagrodzeń. Przy takim jak w/w zapisie art. 3 ust. 3 ustawy procesy wzajemnego „podkupywania” pracowników nasila się tym bardziej, że pielęgniarek i położnych z roku na rok ubywa. Pierwszym momentem sprawdzenia będzie data 01.10.2017r. tj. data wejścia w życie obniżonego wieku emerytalnego. Co wówczas Pracodawcy zrobią, gdy nagle z rynku pracy ubędzie skokowo duża grupa pielęgniarek i położnych?

W tych warunkach Prezydium Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych apeluje do Pracodawców, aby realizując stopniowe wzrosty wynagrodzeń zasadniczych pracowników medycznych nie posilkowali się w tym celu środkami otrzymywanymi jako środki oddzielnie wydzielone przez NFZ dla pielęgniarek i położnych na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia. Skoro pozostali pracownicy medyczni mają otrzymać wzrosty wynagrodzeń ze środków własnych wypracowanych przez wszystkich pracowników Pracodawcy, to najbardziej sprawiedliwie społecznie byłoby pokrycie tych ustawowych wzrostów dla grupy zawodowej pielęgniarek i położnych także ze środków własnych Pracodawców.

W imieniu Prezydium

Przewodnicząca  
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego  
Pielęgniarek i Położnych  
  
Krystyna Ptók

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zarząd Krajowy z siedzibą w Warszawie

ul. Podwale 11 lok. 311 | 00-252 Warszawa tel. (022) 504 42 67 | 504 42 69 | fax. (022) 504 42 54 | e-mail: [biuro@ozzpij.com.pl](mailto:biuro@ozzpij.com.pl) | [www.ozzpij.com.pl](http://www.ozzpij.com.pl)

NIP: 888.20.68.724 | REGON: 010234123