

## **Uchwała Nr 30**

### **Podkarpackiej Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego**

**z dnia 20 października 2021 r.**

**w sprawie problemu pracowników służby zdrowia  
w związku z nowelizacją ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia  
zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych**

Na podstawie art. 42 ust. 1 pkt 1 lit. a i ust. 1 a oraz art. 50 ust. 1, ust. 1 c i ust. 1 d ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego (Dz. U. z 2018, poz. 2232 z późn. zm.)

**Podkarpacka Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego  
uchwała, co następuje:**

#### **§ 1**

1. Przyjmuje się stanowisko Podkarpackiej Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w sprawie problemu pracowników służby zdrowia w związku z nowelizacją ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.
2. Stanowisko, o którym mowa w ust. 1 stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

#### **§ 2**

1. Stanowisko podlega przekazaniu Przewodniczącej Rady Dialogu Społecznego oraz Ministrowi Zdrowia.
2. Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Podkarpackiej Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego.

#### **§ 3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Artur Rozmus

Przewodniczący

Podkarpackiej Wojewódzkiej  
Rady Dialogu Społecznego

**Stanowisko**  
**Podkarpackiej Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego**  
**w sprawie problemu pracowników służby zdrowia w związku z nowelizacją ustawy**  
**o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników**  
**zatrudnionych w podmiotach leczniczych**

W dniu 20 lipca 2021 r. odbyło się posiedzenie Podkarpackiej Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego poświęcone wynagrodzeniom pracowników służby zdrowia. Uczestniczyli w niej, w charakterze gości, przedstawiciele nielekarskich związków zawodowych poszczególnych grup zawodowych ochrony zdrowia (m.in. diagnostów laboratoryjnych, fizjoterapeutów, pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych).

Przedmiotem niezadowolenia strony związkowej jest wygaszanie przez NFZ odrębnych środków finansowania dla poszczególnych grup zawodowych na podstawie art. 19-22 ustawy z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 2401) oraz wejście w życie nowelizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1104). Zmiany polegające na nieuwzględnieniu w obowiązujących regulacjach stażu pracy, doświadczenia zawodowego oraz stopnia odpowiedzialności zawodowej wszystkie obecne grupy zawodowe uważają, za dyskryminujące dla ich zawodów medycznych.

Przedstawiciele fizjoterapeutów zwracają uwagę na fakt, że od lat utrzymują się niskie stawki wyceny świadczeń z zakresu fizjoterapii i nie odzwierciedlają one realnych kosztów wykonywania tego typu świadczeń. Zdaniem strony społecznej bardzo często podmioty lecznicze realizujące usługi z zakresu fizjoterapii aby zapewnić odpowiedni poziom tych usług oraz ich kompleksowość zatrudniają fizjoterapeutów jako podwykonawców i nie obowiązują ich minimalne stawki określone w powyższej regulacji gdyż nie są ich pracownikami.

Diagności laboratoryjni zgłaszają, że na terenie województwa podkarpackiego jest znikoma liczba osób pracujących w zawodzie i posiadających specjalizację. Wynika to z faktu braku funkcjonowania w województwie odpowiedniego zaplecza edukacyjnego. Osoby chętne





do zdobycia specjalizacji wyjeżdżają poza województwo i dość często zostają poza nim zasilając rynek pracy w innych województwach. Przedstawiciele tej grupy zawodowej argumentują również, że zdobycie specjalizacji wiąże się z nakładami finansowymi, poświęceniem znacznego czasu na naukę i jest tym samym zbliżone do specjalizacji lekarskich. W odniesieniu do diagnostów z terenu województwa minimalna stawka dla specjalistów jest nieatrakcyjna dla podjęcia trudnego i kosztownego procesu kształcenia poza województwem.

Pielęgniarki i położne przywołują upublicznione w ostatnim czasie raporty Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych. Podkreślają, że średnia długość życia pielęgniarek jest o 20 lat niższa od średniej wieku życia kobiet w Polsce (61,5 v. 81,8) i spowodowane to jest ciężką pracą. Około ¼ pielęgniarek i położnych osiągnęła wiek emerytalny. Na czas pandemii zawieszono minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych. W czasie pandemii znaczna liczba pielęgniarek, które posiadały stosowne uprawnienia zdecydowała się na przejście na emeryturę. Pielęgniarki z dużym doświadczeniem ale z wykształceniem średnim zawodowym (bez tytułu specjalisty, tytułu zawodowego licencjata lub magistra pielęgniarstwa) mają znacząco niższe wynagrodzenie minimalne niż młode koleżanki, które uzyskały wykształcenie w nowym trybie. Brak jest zastępowalności pokoleniowej w tej grupie pracowników medycznych. Istnieje też problem pielęgniarek, które po uzyskaniu wykształcenia nie podejmują pracy w zawodzie. Brak profesjonalnych kadr medycznych może doprowadzić do znacznych dysfunkcyjności całego systemu ochrony zdrowia. Strona społeczna podkreśla, że problem braku zastępowalności pokoleniowej kadr pielęgniarzkich w województwie podkarpackim jest szczególnie zauważalny w opiece długoterminowej nad pacjentem przewlekle chorym.

Ratownicy medyczni zwracają uwagę, że ich zawód nie został nawet wymieniony w podstawowym akcie regulującym płace, a minimalny współczynnik wynagrodzenia na poziomie 0,73 jest nieadekwatny w stosunku do pielęgniarek i położnych (0,81) przy zbliżonym zakresie odpowiedzialności. Przedstawiciele ratowników medycznych zwrócili uwagę, że stanowili i stanowią filar systemu opieki zdrowotnej zwłaszcza przy kolejnych falach choroby Covid-19. Ratownicy medyczni zapowiadają protesty i strajki.

Po wysłuchaniu przedstawicieli poszczególnych grup zawodowych zauważyć należy istotne ryzyko, które może wpływać na zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa podkarpackiego traktowanego jako dysfunkcyjność systemu w szerokim zakresie bezpieczeństwa publicznego.

Reasumując Podkarpacka Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego dostrzega konieczność wprowadzenia korekt legislacyjnych w systemie ochrony zdrowia



z uwzględnieniem trzech kluczowych parametrów tj. zapewnienia właściwego finansowania wg rzeczywistych kosztów świadczeń zdrowotnych, zapewnienia adekwatnego wynagrodzenia dla pracowników ochrony zdrowia uwzględniającego m.in. doświadczenie zawodowe oraz wprowadzenie mechanizmów umożliwiających przewidzenie konsekwencji deficytu kadr medycznych.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized, illegible mark.