

STANOWISKO Nr 59/21/P-VIII

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 19 maja 2021 r.

w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych, umieszczonym w wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów pod numerem UD 213, przedstawia następujące uwagi:

Samorząd lekarski krytycznie ocenia tryb prac poprzedzających ogłoszenie projektu ustawy. Do Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia nie zostali zaproszeni w charakterze pełnoprawnej strony przedstawiciele samorządu lekarskiego, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy ani przedstawiciele innych samorządów zawodów medycznych. W rezultacie zapoznając się z uzasadnieniem do projektu ustawy można odnieść błędne przekonanie, że – poza Forum Związków Zawodowych - wszyscy interesariusze systemu ochrony zdrowia akceptują przedłożone w projekcie ustawy propozycje zmiany siatki wynagrodzeń. W rzeczywistości jednak Ministerstwo Zdrowia nie prowadziło żadnego dialogu ze środowiskiem lekarskim w sprawie zmiany wysokości wynagrodzeń, a przebieg prac Zespołu Trójstronnego wskazuje na próbę marginalizacji roli personelu lekarskiego w systemie opieki zdrowotnej.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej od dłuższego czasu podkreśla, że konieczna jest weryfikacja wysokości wynagrodzeń lekarzy i lekarzy dentyistów zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Obecny poziom tych wynagrodzeń jest dalece niezadowalający. Współczynniki wynagrodzenia lekarzy są jednymi z najniższych, jeśli nie najniższymi, w całej Unii Europejskiej. W większości krajów, z którymi nasz system ochrony zdrowia powinien się porównywać, wynagrodzenie lekarza specjalisty znacznie przekracza dwukrotność przeciętnego wynagrodzenia, w tym na Słowacji i w Czechach jest to poziom 2,4 przeciętnego wynagrodzenia, na Węgrzech 2,5 przeciętnego wynagrodzenia, a w Niemczech 3,5 przeciętnego wynagrodzenia. W związku z tym samorząd lekarski krytycznie ocenia proponowane w projekcie ustawy minimalne zmiany współczynników pracy, które dla lekarza specjalisty mają wynieść 1,31 przeciętnego wynagrodzenia, dla lekarza z I stopniem specjalizacji z 1,2 przeciętnego wynagrodzenia, dla lekarza bez specjalizacji 1,06 przeciętnego wynagrodzenia. Śladowe zmiany współczynnika wynagrodzenia w tych grupach lekarzy wahające się od 0,01 do 0,04 przeciętnego wynagrodzenia sprawiają, że zgłoszona przez Ministerstwo Zdrowia propozycja jest nie do przyjęcia dla środowiska lekarskiego. Zaproponowane zmiany – np. o kwotę 19 zł brutto dla specjalisty - są w odczuciu wielu lekarzy szyderczą i wysublimowaną formą podziękowania za ofiarną postawę naszego środowiska w okresie walki z epidemią koronawirusa. Nie do zaakceptowania jest także proponowana zmiana współczynnika pracy w grupie zawodowej lekarzy stażystów, ponieważ wynagrodzenie lekarza stażysty po zmianie nadal ma być na poziomie znacznie niższym niż przeciętne wynagrodzenie.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej przypomina, że wynagrodzenie zasadnicze lekarza specjalisty wynegocjowane w czasie tzw. protestu rezydentów w lutym 2018 r. wynosiło co najmniej 6.750 zł miesięcznie i zostało zagwarantowane w ustawie z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2018 r. poz. 1532). W owym czasie kwota 6.750 zł miesięcznie stanowiła równowartość 1,6 przeciętnego wynagrodzenia. Z opiniowanego projektu ustawy wynika, że od 1 lipca 2021 r. wynagrodzenie spadnie z przyjętego w 2018 r. poziomu 1,6 do poziomu 1,31 przeciętnego wynagrodzenia. Obniżkę tę lekarze specjaliści odczytują jako wysoce niesprawiedliwą i oczekują co najmniej utrzymania współczynnika procentowego do przeciętnego wynagrodzenia takiego jak w roku 2018 i zarazem nakreślenia ustawowej perspektywy wzrostu w nadchodzących latach – zrobiono tak w innych krajach Unii Europejskiej, w tym na Węgrzech. Zmian takich oczekują także pozostałe grupy lekarzy, których dotyczy wspomniana ustawa.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej uważa, że ustawa powinna gwarantować stopniowy wzrost wynagrodzeń lekarzy specjalistów w taki sposób, aby wynosiło ono co najmniej: w roku 2021 - 1,65 przeciętnego wynagrodzenia, w roku 2022 - 1,85 przeciętnego wynagrodzenia, w roku 2023 - 2,0 przeciętnego wynagrodzenia, w roku 2024 - 2,2 przeciętnego wynagrodzenia, w roku 2025 - 2,4 przeciętnego wynagrodzenia, w roku 2026 - 2,7 przeciętnego wynagrodzenia, a od roku 2027 - 3,0 przeciętnego wynagrodzenia. W ten sposób na przestrzeni kilku lat wynagrodzenia lekarzy w Polsce w stosunku do przeciętnego wynagrodzenia miałyby szanse zbliżyć się do poziomu z krajów OECD.

Brak jasno zakreślonej przez ustawodawcę perspektywy wzrostu wynagrodzeń lekarzy pracujących w ochronie zdrowia prowadzi będzie nieuchronnie do dalszej zapaści systemu opieki zdrowotnej w Polsce, będzie ponadto pogłębiał zjawisko przechodzenia lekarzy do sektora usług komercyjnych lub skłaniał do – najczęściej bezpowrotnej - emigracji zarobkowej do innych krajów Unii Europejskiej, gdzie zarobki lekarza kształtują się na znacznie wyższym poziomie w stosunku do przeciętnych zarobków w gospodarce.

Mając na uwadze jak trudno ukończyć kształcenie na kierunku lekarskim czy lekarsko-dentystycznym, ile wysiłku lekarze muszą następnie włożyć w zdobycie wybranej specjalizacji, ile czasu potrzeba na zdobycie różnego rodzaju dodatkowych umiejętności istotnych przy sprawowaniu opieki nad pacjentem oraz jak trudną i odpowiedzialną pracę wykonują, lekarze mają prawo oczekiwać godziwego wynagrodzenia, zapewniającego jednocześnie ciągłość funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej.