



Minister Zdrowia

Warszawa, 12 listopada 2020

DSW.050.384.2020.MS

Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu RP

Szanowna Pani Marszałek,

W odpowiedzi na interpelację nr 13388 Pani Poseł Joanny Senyszyn i grupy posłów „w sprawie wynagrodzeń i innego materialnego dowartościowania pracowników zawodów niemedycznych w szpitalach w czasie pandemii” uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Na wstępie należy wyjaśnić, że obowiązujące przepisy prawa nie upoważniają Ministra Zdrowia do ustalenia tabeli wynagrodzeń, która miałaby charakter powszechny, tj. obowiązywałaby we wszystkich podmiotach leczniczych. Ustala on jedynie:

1. wysokość wynagrodzeń zasadniczych lekarzy i lekarzy dentystów odbywających staż podyplomowy;
2. wysokość wynagrodzeń zasadniczych lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury;
3. warunki wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej.

Uprawnień do jednostronnego ustalenia obowiązującej w podmiotach leczniczych tabeli wynagrodzeń nie ma również Rada Ministrów. Może ona jedynie wpływać na poziom wynagrodzeń niektórych zatrudnionych poprzez podniesienie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w trybie ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz.U. z 2018 r. poz. 2177) z późn. zm.).

Podstawowym aktem prawnym odnoszącym się do kwestii wynagrodzeń w ochronie zdrowia jest ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2020 r. poz. 830). W swoim aktualnym brzmieniu określa ona minimalne poziomy wynagrodzeń zasadniczych pracowników wykonujących zawody medyczne oraz niewykonujących zawodu medycznego pracowników tzw. działalności podstawowej podmiotów leczniczych na dzień 31 grudnia 2021 r. i ścieżkę dochodzenia do owych minimów.

Obecnie - zgodnie z ustaleniami Ministra Zdrowia z reprezentatywnymi organizacjami związkowymi reprezentującymi pracowników ochrony zdrowia i organizacjami pracodawców ochrony zdrowia - prace nad nowelizacją ustawy 8 czerwca 2017 r. są prowadzone w ramach instytucji dialogu trójstronnego na forum Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia.

W odniesieniu do kwestii dodatków do wynagrodzeń dla personelu medycznego zaangażowanego w walkę z pandemią COVID-19 informuję, że zgodnie z Poleceniem Ministra Zdrowia dla Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 września br., zmienionym Poleceniem z dnia 1 listopada br., dodatek w wysokości 100 proc. wynagrodzenia otrzymują:

- osoby wykonujące zawód medyczny uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w szpitalach II i III poziomu zabezpieczenia,
- osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego lub w izbach przyjęć;
- osoby wykonujące czynności diagnostyki laboratoryjnej w laboratoriach przy szpitalach I, II i III poziomu zabezpieczenia.

Wspomniany dodatek przysługuje niezależnie od rodzaju umowy, na podstawie której dana osoba zatrudniona jest w podmiocie leczniczym. Dodatki są finansowane z budżetu państwa, a więc ich wypłata uprawnionym pracownikom nie obciąża finansów podmiotów leczniczych.

Należy przy tym wskazać, że - wbrew opinii wyrażonej w interpelacji - diagności laboratoryjni, technicy analityki medycznej i technicy elektroradiologii wykonują zawód medyczny. Tak więc – pod warunkiem zatrudnienia we wskazanych w Poleceniu Ministra Zdrowia podmiotach leczniczych lub komórkach organizacyjnych podmiotów leczniczych - są oni uprawnieni do otrzymywania dodatku do wynagrodzenia.

W przypadku pracowników określonych w interpelacji mianem „pracowników SOR” omawiane Polecenie obejmuje wszystkie osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w SORach i / lub izbach przyjęć.

Pragnę również poinformować, że – mając na względzie zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych - Ministerstwo Zdrowia podejmuje działania mające na celu przeniesienie części zadań wykonywanych przez, lekarzy, pielęgniarki i przedstawicieli innych zawodów medycznych na inne – czasem nowo wprowadzane do systemu - grupy zawodowe. Chodzi tu zarówno o zawody medyczne, np. opiekunów medycznych, jak i niemedyczne. Bezwzględnie konieczne jest bowiem odciążenie personelu medycznego od wykonywania części czynności administracyjnych poprzez wprowadzanie do systemu nowej grupy pracowników, która - w ścisłej współpracy z osobą wykonującą zawód medyczny - realizować będzie zadania asystenta ds. administracyjnych.

Kierunki działań resortu w w/w kwestiach są uwidocznione w nowym rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, którego projekt jest obecnie przedmiotem prac legislacyjnych. (Wspomniany projekt jest powszechnie dostępny na stronach internetowych Rządowego Centrum Legislacji pod adresem <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12336801>.)

W odniesieniu do kwestii zaopatrzenia w indywidualne środki ochrony pragnę zapewnić, że od początku pandemii COVID-19 jednym z najważniejszych kierunków działań Ministerstwa Zdrowia jest zapewnienie możliwie najlepszego zaopatrzenia pracowników ochrony zdrowia w środki ochrony indywidualnej.

Obecnie środki ochrony indywidualnej z rezerw strategicznych są regularnie przekazywane z Agencji Rezerw Materiałowych na rzecz wojewodów, którzy rozdysponowują otrzymywany asortyment do podmiotów leczniczych na terenie danego województwa. Natomiast potrzeby podmiotów leczniczych w zakresie środków ochrony indywidualnej są monitorowane w uruchomionym przez Ministerstwo Zdrowia systemie informatycznym. System ten daje możliwość analizy zużycia środków ochrony indywidualnej w poszczególnych podmiotach oraz pozyskanie informacji o aktualnych stanach zapasów magazynowych. Pozyskane informacje pozwalają właściwym urzędom wojewódzkim na racjonalne gospodarowanie zasobami i ich właściwy przydział do podmiotów wymagających wsparcia.

Jednocześnie jednak należy zwrócić uwagę, że zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy odpowiedzialność za właściwą organizację pracy w danym podmiocie leczniczym spoczywa na pracodawcy – kierowniku tego podmiotu. I to właśnie on

zobowiązany jest do zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, o czym stanowi art. 94 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2020 r., poz. 1320) i co szczegółowo zostało opisane w Dziale Dziesiątym – Bezpieczeństwo i higiena pracy tegoż Kodeksu. Co równie istotne - pracodawca powinien dostosowywać organizację pracy i środki zmierzające do zapewnienia personelowi bezpiecznych i higienicznych warunków pracy do warunków i potrzeb właściwych dla zarządzanego przez niego podmiotu.

Wytyczne - zasady doboru środków ochrony indywidualnej opublikowane są na stronach internetowych Centralnego Instytutu Ochrony Pracy pod adresem: <https://www.ciop.pl/>.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia

Waldemar Kraska

Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/