



Minister Zdrowia

22-09-2017

Warszawa,

PPK.0762.12.2017.JJ

Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes

Mając na uwadze pojawiające się wątpliwości co do sposobu kwalifikowania pracowników wykonujących zawody medyczne w związku z realizacją ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. poz. 1473), dalej: „ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r.”, przekazuję w załączeniu do wiadomości i wykorzystania stanowisko Ministerstwa Zdrowia w przedmiotowej sprawie.

W załączniku do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. określone zostały współczynniki pracy służące do obliczenia kwoty najniższego wynagrodzenia zasadniczego dla poszczególnych grup zawodowych. Podział na grupy zawodowe został dokonany według kwalifikacji wymaganych przez pracodawcę na konkretnym stanowisku. Zaszeregowanie pracownika wykonującego zawód medyczny do jednej z grup zawodowych odbywa się w oparciu o wymagania określone przez pracodawcę dla zajmowanego przez pracownika stanowiska, a nie jedynie w oparciu o faktycznie posiadane przez tę osobę kwalifikacje (wykonywany zawód, poziom i kierunek wykształcenia, posiadanie specjalizacji).

W przypadku osób zatrudnionych na stanowisku pielęgniarki albo położnej albo na stanowisku, na którym wymagane są kwalifikacje do wykonywania zawodu

pielęgniarki albo położnej przyporządkowanie do poszczególnych grup zawodowych powinno się odbywać, co do zasady w zakresie grup oznaczonych w poz. 7-9 załącznika do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r.

Należy jednak jednoznacznie wskazać, że praktyczne zastosowanie przepisów ustawy dokonywane w podmiocie leczniczym na poziomie porozumienia albo zarządzenia odbywać się musi nie tylko i wyłącznie w oparciu o przepisy ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r., ale w każdym przypadku równocześnie należy brać pod uwagę również inne powszechnie obowiązujące regulacje.

Podkreślenia bowiem wymaga, że ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. określa jedynie najniższe wysokości wynagrodzeń zasadniczych (ustawa nie tworzy siatki płac), jednocześnie nie wyłącza w żadnym miejscu przepisów ogólnych Kodeksu pracy. W przypadku zatem, gdy w danym podmiocie leczniczym zatrudnieni są pracownicy na jednakowych stanowiskach, którzy wykonują takie same obowiązki, lecz posiadają różne - choć porównywalne - kwalifikacje, wówczas zastosowanie do nich znajdzie art. 183c Kodeksu pracy, zgodnie z którym pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości. Przepisy omawianej ustawy mają charakter norm ochronnych, tj. gwarantują, że pracownicy wykonujący zawód medyczny nie będą mogli mieć ustalonego wynagrodzenia zasadniczego na poziomie niższym niż określony na podstawie przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017r. Celem ustawy nie jest natomiast ingerowanie w strukturę wynagrodzeń poszczególnych pracowników podmiotów leczniczych. Na pracodawcach (podmiotach leczniczych) w dalszym ciągu spoczywa obowiązek kształtowania wynagrodzeń z uwzględnieniem kryteriów określonych w art. 78 § 1 Kodeksu pracy. Wynagrodzenie za pracę powinno zatem odpowiadać m.in. rodzajowi wykonywanej pracy, kwalifikacjom wymaganych przy jej wykonywaniu, a także uwzględniać ilość i jakość świadczonej pracy.

Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. również nie wyłącza w żadnym miejscu i nie pozwala w trakcie jej wykonywania pomijać innych niż określone w Kodeksie pracy regulacji powszechnie obowiązującego prawa oraz uregulowań wewnętrznych zakładowych. W związku z tym przypomnienia wymaga, że szczegółowe warunki wynagradzania za pracę i przyznawania innych świadczeń związanych z pracą w danym podmiocie leczniczym powinny być ustalane w układzie zbiorowym pracy lub regulaminie wynagradzania. Uprawnienia zagwarantowane pracownikom w układach zbiorowych pracy i regulaminach wewnętrznych, a dotyczące np. zasad kształtowania wynagrodzeń zasadniczych i pozostałych składników wynagrodzeń, w przypadku

gdy są korzystniejsze dla pracowników niż to wynika z przepisów ww. ustawy, zachowują swoją moc i powinny być realizowane.

Pracodawca określając w porozumieniu albo zarządzeniu poziomy wzrostów wynagrodzeń poszczególnych pracowników (grup pracowników) musi więc brać pod uwagę faktyczną strukturę zatrudnienia na istniejących w podmiocie leczniczym stanowiskach pracy oraz wymogi stawiane zatrudnianym na nich pracownikom. Przykładowo pracodawca nie może powołując się na ustawę z dnia 8 czerwca 2017 r. różnicować wysokości wynagrodzeń pracowników zatrudnionych na stanowiskach, na których wykonywana jest praca jednakowej wartości. Działalby bowiem wówczas wbrew art. 183c Kodeksu pracy statuującemu zasadę równego traktowania w zatrudnieniu. Zgodnie z zasadą równego traktowania w zatrudnieniu pracodawca powinien ustalić jednakowe wynagrodzenie dla osób, które wykonują jednakową pracę lub pracę o jednakowej wartości (w rozumieniu art. 183c Kodeksu pracy). Zarówno przepis art. 183c, jak też art. 78 Kodeksu pracy, odnosi się do sposobu kształtowania wynagrodzeń konkretnych pracowników, zatem adresowany jest do pracodawców (podmiotów leczniczych).

Jednocześnie podmioty lecznicze są w szczególności związane przepisami określającymi:

- kwalifikacje wymagane od pracowników zatrudnionych na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. Nr 151, poz. 896), rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2010r. w sprawie kwalifikacji wymaganych na poszczególne stanowiska pracy w stacji sanitarno-epidemiologicznej (Dz. U. poz. 283));
- wymogi wynikające z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, a które dotyczą zapewnienia udzielania poszczególnych świadczeń zdrowotnych przez osoby posiadające wskazane w kontrakcie kwalifikacje (tzw. rozporządzenia koszykowe i tzw. rozporządzenie kryterialne);
- uprawnienia pracowników do wykonywania określonych czynności np. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.

W przypadku pielęgniarek i położnych pracodawca brać musi również pod uwagę przepisy ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, które wskazują, że prawodawca już na poziomie aktów powszechnie obowiązujących pozwala na równe traktowanie pielęgniarek legitymujących się różnym poziomem wykształcenia dopuszczając je pomimo tego do udzielania tożsamyh świadczeń (a więc wykonywania tożsamej pracy). Przykładowo § 3 rozporządzenia określa, że pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego:

„1) świadczeń zapobiegawczych obejmujących:

- a) psychoedukację pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i uzależnieniami oraz ich rodzin, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny w tym zakresie lub kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, lub posiada tytuł magistra pielęgniarstwa,
- b) prowadzenie edukacji osób chorych na cukrzycę i ich rodzin, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu, lub posiada tytuł magistra pielęgniarstwa”.

Ponadto należy jednoznacznie wskazać, że wejście w życie ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. nie może stanowić przyczyny wypowiedzenia warunków pracy i płacy pracownikom, których wynagrodzenie jest wyższe niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze ani podejmowania przez pracodawców innych działań zmierzających do obejścia celu ustawy, jakim jest ustalenie minimalnego poziomu, poniżej którego pracodawca nie będzie mógł ustalać wynagrodzenia zasadniczego. Jak wspomniano wyżej normy zawarte w ustawie z 8 czerwca 2017 r. mają bowiem charakter norm ochronnych i gwarancyjnych, a co za tym idzie mają zabezpieczać minimalny poziom wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne. Nie mogą być natomiast w żadnym wypadku powoływane jako przyczyna wypowiedzenia warunków wynagrodzenia pracowników, skutkująca obniżeniem wynagrodzenia zasadniczego, albo być wykorzystywane aby takie wynagrodzenie obniżyć. Działanie takie będzie musiało być traktowane jako naruszające normę z art. 8 Kodeksu pracy, a więc jako sprzeczne ze społeczno - gospodarczym przeznaczeniem prawa pracodawcy do umownego kształtowania wysokości wynagrodzeń oraz z zasadami współżycia

społecznego i nie będzie korzystało z ochrony (będzie mogło być kwestionowane przed sądem pracy).

Podobnie oceniane musiałyby być działania pracodawcy polegające na obniżeniu wynagrodzenia zasadniczego pielęgniarki albo położnej dokonywane tylko i wyłącznie w celu jego późniejszego podwyższenia i pokrycia kosztów tej kolejnej podwyżki środkami z OWU.

z poważaniami

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Józef Szczurek-Żelazko

