

NRL ws regulacji wynagrodzeń w ochronie zdrowia

STANOWISKO Nr 4/21/VIII
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 12 marca 2021 r.
w sprawie regulacji wynagrodzeń w ochronie zdrowia

Naczelna Rada Lekarska jest wysoce niezadowolona ze sposobu, w jaki traktowane jest środowisko lekarskie w rozmowach o wynagrodzeniach w ochronie zdrowia. Środowisko lekarskie mogło reprezentować swoją opinię wyłącznie w roli głosu doradczego Pracodawców RP w Zespole Trójstronnym Ministerstwa Zdrowia.

Po zapoznaniu się z propozycją Ministerstwa Zdrowia dotyczącą wskaźników wynagrodzeń na rok 2021 oraz na lata 2022-2024 stwierdzamy, że lekarze, lekarze dentyści i osoby wykonujące inne zawody medyczne w Polsce są i nadal będą proporcjonalnie najgorzej wynagradzani w stosunku do innych państw Unii Europejskiej, a złożone przez MZ propozycje jedynie tę patologię pogłębiają.

W sytuacji ogromnego zaangażowania pracowników medycznych w przeciwdziałanie skutkom pandemii i walkę o życie i zdrowie Polaków oraz uwypuklonego przez pandemię skrajnego niedoboru personelu medycznego, samorząd lekarski odbiera zgłoszone propozycje jako przejaw arogancji władzy - przedstawiciele rządu RP uznali, że ludzie wykonujący zawód lekarza są w systemie opieki zdrowotnej nieistotni i zbędni.

Zaproponowano podwyżki w kwocie 19 zł brutto miesięcznie za etat pracy lekarza w 2021 roku. W kolejnych latach propozycja ta jest niewiele lepsza, zwiększając wynagrodzenie lekarskie od poziomu 1,31 przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2021 roku do poziomu „niebagatelnego” 1,38 przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2024 roku.

Propozycja ta zupełnie odbiega nie tylko od oczekiwań pracowników medycznych, ale i pracodawców i w sposób jednoznaczny wskazuje, że system opieki zdrowotnej jest nadal dla decydentów nieistotną gałęzią gospodarki, niewymagającą inwestycji w kadry medyczne, mimo najwyższej w całej gospodarce dysproporcji w zakresie popytu i podaży pracowników.

W najbliższym czasie, ze środków unijnych ma być odbudowywany m.in. sektor ochrony zdrowia. Szkoda, że w planach rządowych nie znalazła się inwestycja w najważniejszy jego element – kadry. Być może infrastruktura i wyposażenie oraz kolejne inwestycje w e-zdrowie będą lepiej opiekować się pacjentami niż biały personel.

Złożone propozycje, mimo początkowo szerokich deklaracji wprowadzania modelu węgierskiego w dochodzeniu do optymalnych wysokości wynagrodzeń w ochronie zdrowia, pokazują, że czeka nas nieuchronna już zapaść publicznej opieki zdrowotnej w Polsce, migracja wewnętrzna lekarzy do sektora usług komercyjnych lub emigracja zarobkowa do innych państw Unii Europejskiej. Wszystko to wpłynie jedynie na dalsze ograniczanie dostępu do usług medycznych, wydłużenie czasu oczekiwania na podstawowe świadczenia oraz finalnie doprowadzi do pogarszania się stanu zdrowia polskiej populacji, co w niedalekiej przyszłości przyniesie nieodwracalne straty dla całej gospodarki.

Wobec powyższego Naczelna Rada Lekarska, znając w pełni oczekiwania środowiska, deklaruje pełną determinację w dążeniu do ratowania publicznego systemu opieki zdrowotnej w Polsce, bo ten bez istotnego wzrostu finansowania, w tym również istotnego wzrostu wynagrodzeń dla pracowników medycznych, będzie stanowił zagrożenie bezpieczeństwa zdrowotnego Polek i

Polaków.