

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

**Komisja
Finansów
Publicznych**

**Komisja
Zdrowia**

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

- **PODKOMISJI NADZWYCZAJNEJ
DO ROZPATRZENIA OBYWATELSKIEGO
PROJEKTU USTAWY O ZMIANIE USTAWY
O SPOSOBIE USTALANIA NAJNIŻSZEGO
WYNAGRODZENIA ZASADNICZEGO
NIEKTÓRYCH PRACOWNIKÓW
ZATRUDNIONYCH W PODMIOTACH
LECZNICZYCH (DRUK NR 33)
(NR 3)
z dnia 11 kwietnia 2024 r.**

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Finansów Publicznych

Komisji Zdrowia

– podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (druk nr 33) (nr 3)

11 kwietnia 2024 r.

Podkomisja nadzwyczajna do rozpatrzenia obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (druk nr 33), obradująca pod przewodnictwem poseł **Elżbiety Gelert (KO)**, przewodniczącej podkomisji nadzwyczajnej, rozpatrzyła:

– obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (druk nr 33) – kontynuacja.

W posiedzeniu udział wzięli: **Marek Kos** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Daniel Rutkowski** Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, **Marek Augustyn** zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikiem, **Karina Szewczyk** zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji, **Beata Całyniuk** wiceprezes Polskiego Towarzystwa Dietetyki wraz ze współpracownikiem, **Grażyna Cebula-Kubat** przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, **Zofia Czyż** wiceprzewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych wraz ze współpracownikami, **Tomasz Dybek** prezes Krajowej Izby Fizjoterapeutów wraz ze współpracownikiem, **Alina Górecka** wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej, **Sławomir Jagieła** ekspert BCC, **Magdalena Knapek** wiceprzewodnicząca Polskiego Związku Logopedów, **Klaudiusz Komor** wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej, **Barbara Konopacka** członek Zarządu Międzyzakładowego Związku Techników Analityki Medycznej wraz ze współpracownikiem, **Dorota Kowalczyk-Cyran** wiceprzewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii, **Krzysztof Krasowski** prezes Ogólnopolskiego Międzyzakładowego Związku Zawodowego Personelu Pomocniczego w Ochronie Zdrowia, **Michał Łaz** członek Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Fizjoterapii, **Maria Łodzińska** prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, **Maria Miklińska** przewodnicząca Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, **Maria Ochman** przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”, wraz ze współpracownikiem, **Monika Pintał-Ślimak** prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, **Andrzej Podlipski** ekspert Pracodawców RP, **Joanna Popek** przewodnicząca Polskiego Związku Zawodowego Dietetyków, **Krzysztof Ptak** pełnomocnik Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej wraz ze współpracownikami, **Milena Stasiak** przewodnicząca Polskiego Związku Logopedów wraz ze współpracownikiem, **Szymon Walter de Walthoffen** wiceprzewodniczący Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Medycznych Laboratoriów

Diagnostycznych, **Wojciech Wiśniewski** ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich, **Marek Wójcik** pełnomocnik Zarządu Związku Miast Polskich oraz **Krzysztof Żochowski** wiceprezes Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych wraz ze współpracownikiem.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański**, **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Radosław Howiecki** oraz **Anna Jakubik** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Szanowni państwo, pozwolicie, że zaczniemy pracę. Otwieram posiedzenie podkomisji. Stwierdzam kworum. Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje kontynuację rozpatrzenia obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Proszę państwa, w czasie tej przerwy, która była, spływały do podkomisji, ale i do mnie, różnego rodzaju stanowiska i uwagi. Ja tylko państwu przekażę, kto te uwagi do nas kierował. Na pewno przedstawiciele tych uwag są tutaj razem z nami, więc będą mogli w razie czego zabrać głos i powiedzieć dokładnie, czego te uwagi dotyczyły.

Wpłynęły do nas stanowiska Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koninie, techników farmaceutycznych z Wielkopolskiego Centrum, Forum Związków Zawodowych, Naczelnej Rady Aptekarskiej, Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, Związku Zawodowego Pracowników Medycznych, Okręgowego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Regionu Małopolskiego, ale również wpłynęło do nas stanowisko i uwagi pana senatora Ryszarda Brejzy. Tych stanowisk było jeszcze dużo więcej. Pewnie nie wszyscy zostali wymienieni, bo ja tu mam również stanowisko ze Starogardu Gdańskiego z Kościerskiego Centrum, Polskiego Towarzystwa Dietetycznego, czyli tak naprawdę wszystkie... To wpłynęło bezpośrednio do mnie, dlatego to mówię, ale one właściwie dotyczyły zawsze podobnych postulatów.

Jednocześnie informuję państwa, że do ministerstwa zwróciliśmy się z prośbą, najpierw z pierwszym pismem, o podanie liczby pracowników w poszczególnych grupach zawodowych, w związku z tym, że wcześniej dyskutowaliśmy, że może tak do końca trudno jest wyliczyć, ile tak naprawdę będzie kosztowała ustawa. Ponieważ jednak chcieliśmy, aby takie wyliczenia były, zwróciliśmy się z ponownym pismem do Ministerstwa Zdrowia, ażeby jednak na podstawie tych danych, które mamy w tej chwili, oszacowano skutki finansowe wyżej wymienionego projektu. Informuję państwa, że wszystkie te materiały są dostępne w wersji elektronicznej, przynajmniej dla posłów, na iPadach i zostały również wysłane mailowo.

Jest z nami minister zdrowia, pan Marek Kos. Bardzo prosimy o przedstawienie informacji, które były zawarte w tych pismach do podkomisji. Chyba że ministerstwo ma jakieś nowe informacje, to bardzo poproszę o przedstawienie tych informacji.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, w tym tygodniu pani minister Izabela Leszczyna zabrała głos w tej sprawie i wskazała, że odbyło się spotkanie w Ministerstwie Zdrowia, podczas którego były analizowane dokumenty Ministerstwa Zdrowia, Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji i Narodowego Funduszu Zdrowia. Członkowie podkomisji otrzymali z ministerstwa materiały o łącznej objętości sześciu stron. No chociażby tutaj widzę, że pan minister ma więcej. Ja bym bardzo prosił, żeby udostępnić wszystkie dokumenty, które były omawiane podczas tego spotkania, o którym mówiła pani minister. Pani minister to mówiła publicznie, więc to na pewno nie były żadne poufne sprawy.

Wydaje się, że aby ta dyskusja była kompletna i oparta na merytoryce, powinniśmy mieć do niej jak najwięcej danych. Bardzo bym prosił o to, żeby – rozumiem, że nie teraz... Pani przewodnicząca, wtedy nikt nie zwracał się o to, a chętnie byśmy zaprosili i pokazali. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo dziękuję, panie pośle. Ja myślę, że mamy wczesną porę ranną, więc nasze umysły jeszcze na tyle dobrze funkcjonują, że jeżeli pan minister przedstawi nam te materiały, to... Oczywiście później jak najbardziej poprosimy o skserowanie i dostarczenie nam tych materiałów, ale myślę, że clou tego wystąpienia możemy zapamiętać i przynajmniej o nim podyskutować.

W tej chwili bardzo proszę pana ministra. Dyskusję rozpoczniemy, gdy pan minister przedstawi stanowisko Ministerstwa Zdrowia.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Kos:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, od razu odpowiem. Wyjaśnię tę liczbę dokumentów, którą mam, żeby wątpliwości pana posła rozwiązać. Mam po prostu wszystkie materiały, które w tej sprawie posiadamy, czyli projekt ustawy obywatelskiej, pierwszą odpowiedź, drugą odpowiedź i te wyliczenia, które zostały przedstawione podkomisji. Dlatego mam tych materiałów dosyć dużo.

Natomiast już merytorycznie, jeżeli chodzi o drugą odpowiedź dla podkomisji, która została przesłana w ostatnich dniach, w niej mamy zawarte dane dotyczące kosztów podwyżek. Te dane były analizowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, jak również Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Z naszych danych wynika, patrząc trochę wstecz, że koszty podwyższenia minimalnych wynagrodzeń w ochronie zdrowia od 1 lipca 2023 r. były w wysokości 12,07%, co dawało kwotę ponad 15,5 mld zł. Jeżeli chodzi o podwyżki te, które mamy zapisane w ustawie obowiązującej, która systematycznie podnosi najniższe wynagrodzenia w ochronie zdrowia, od 1 lipca roku 2024 te podwyżki będą w wysokości średnio 12,75%. Czyli de facto to podwyższenie wynagrodzenia utrzymuje się na dotychczasowym poziomie ponad 12%. Co bardzo istotne, chcę zaznaczyć, że poziom ubiegłorocznej inflacji czy też inflacji w roku bieżącym, która wynosi poniżej 2%, są rozbieżne, tak więc ta podwyżka 12,75% w roku 2024 od 1 lipca będzie podwyżką znaczącą.

Z otrzymanych danych z Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, głównie od podmiotów leczniczych, na temat kosztów wynagrodzeń pielęgniarek w grupach drugiej, piątej i szóstej wynika, że średnie wynagrodzenie miesięczne dla grupy obejmującej między innymi pielęgniarce z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa lub położne z tytułem magistra położnictwa i z wymaganą specjalizacją, czyli to wynagrodzenie zasadnicze z odpowiednimi dodatkami czy to stażowymi, czy związanymi z pracą w godzinach nocnych lub świątecznych, czyli 45–65%, w tej grupie drugiej wynosi na chwilę obecną 12 241 zł. W zasadzie są to dane po lipcowych podwyżkach z ubiegłego roku, czyli z sierpnia 2023. Jeżeli chodzi o grupę piątą...

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Czy pan minister może powtórzyć?

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

12 241 zł. Powtarzam, jest to wynagrodzenie brutto. Nie zasadnicze wynagrodzenie, tylko wynagrodzenie z pochodnymi, dlatego że podmioty lecznicze przekazywały informacje do AOTMiT-u na podstawie danych, ile wynosiło wynagrodzenie pełne, czyli zasadnicze, dodatek za usługę lat plus dodatki za pracę w godzinach nocnych i świątecznych. Na pewno były tutaj wliczone także dodatki funkcyjne, bo to wynagrodzenie pełne.

Jeżeli chodzi o grupę piątą, czyli pielęgniarce i położne z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim lub z licencjatem i specjalizacją, było to średnie wynagrodzenie na poziomie 9209 zł. I tu dalej oczywiście te same zasady, czyli wynagrodzenie zasadnicze plus pochodne, dodatek stażowy, funkcyjne i dodatek za pracę w godzinach nocnych, jak również w święta.

Natomiast w grupie szóstej, obejmującej pielęgniarce i położne z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie studiów pierwszego stopnia bez specjalizacji i dla osób, które mają wykształcenie średnie, było to wynagrodzenie pełne w wysokości 8723 zł. Tutaj dodam jeszcze, bo całą pewnością te liczby wzbudzają trochę emocji, bo pewnie nigdy jeszcze nie były podawane, że mamy te dane na próbie obejmującej 187 241 pracowników. I faktem jest, że dane AOTMiT-u mamy od około 85–90%

świadczeniodawców, biorąc nawet pod uwagę wartość, wagę po prostu kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, tak więc od bardzo dużej części świadczeniodawców.

Chcę ze strony Ministerstwa Zdrowia zauważyć jeszcze, że procedowanie tej ustawy, tego projektu obywatelskiego, trwa dosyć długo. My to zauważamy i wiemy, że zniecierpliwienie ze strony środowiska medycznego, głównie ze strony środowiska pielęgniarek i położnych, jest duże. Natomiast chcę przypomnieć, że ten projekt został wniesiony 23 maja 2023 r., tak więc de facto projekt kilka dobrych miesięcy, mówiąc kolokwialnie, przeleżał w Sejmie i nikt nim się nie zajął. Dopiero w ostatnich miesiącach rozpoczęły się prace, które trwają nawet w tej chwili jako prace podkomisji. Zwłoki ja tutaj nie widzę, bo sprawa jest bardzo poważna, wymaga analizy. Rozmawiamy o bardzo dużych pieniądzach, o bardzo dużych kosztach, które system ochrony zdrowia musi wygenerować, by po prostu dać radę zrealizować tak wysokie żądania.

Chcę zauważyć także to, że na rok 2024 w ustawie budżetowej tych pieniędzy po prostu nie ma. Nie ma, a szkoda. Gdyby poprzedni rząd zajął się w drugiej połowie 2023 r. tym projektem, to może w ustawie budżetowej trochę środków by się znalazło. Natomiast tych pieniędzy nie ma. Na chwilę obecną są obliczane przez AOTMiT podwyżki, które mają obowiązywać od 1 lipca 2024 r., a w budżecie one są. Tutaj mamy wzrost naszych środków, które idą do Narodowego Funduszu Zdrowia. Niemniej jednak ten projekt obywatelski nie był w środkach budżetowych na rok 2024 przewidziany.

Szanowni państwo, żeby iść w kierunku stanowiska Ministerstwa Zdrowia, jak również w kierunku oczekiwanym tutaj przez całą podkomisję, przez środowisko wnioskodawcy, powiem, że w ścisłym kierownictwie Ministerstwa Zdrowia ustaliliśmy pewne kierunki, które chciałbym dzisiaj przedstawić, bo tu wrócę do tego mojego stwierdzenia, że w budżecie na 2024 r. środków na podwyżki nie ma. Przynajmniej ja nie widzę. Nie widzimy też w kierownictwie.

Szanowni państwo, ja w imieniu ministerstwa proponuję, by pewne rozwiązania przyjąć. Zaproponuję pewne dane, niemniej jednak nie będę proponował ich jednorazowo w roku 2024, tylko by pewnymi krokami dojść do porozumienia w jakimś okresie. Dlaczego? Dlatego, że chociażby z Narodowym Funduszem Zdrowia rozmawialiśmy, znamy też sytuację planu wzrostu wydatków w ochronie zdrowia, zwiększania finansowania ochrony zdrowia. W roku 2024 to już jest zaplanowane, ale w latach 2025–2026 te pieniądze w systemie się pojawiają. Dlatego chcemy ten projekt obywatelski uznać i pewne rozwiązania wprowadzić.

Sam osobiście, kierownictwo też, widzimy pewien problem, jaki występuje w środowisku pielęgniarek i położnych, w ogóle w środowisku tych grup zawodowych, dlatego że osoby niemające tytułu magistra i specjalizacji, które wykonują często bardzo podobną i też bardzo ciężką pracę, te zarobki mają mocno rozstrzelone. Jest to wynikiem obowiązywania tej ustawy, gdzie ta grupa druga jednak rażąco wyżej została wskazana wskaźnikowo. Stąd też z naszej strony dążenie, by te wskaźniki poszły w kierunku tej wyższej grupy, grupy drugiej, ale nie tak szybko jak pewnie wnioskodawcy oczekują i nie do tej wysokości.

Jakie by to były propozycje tak konkretnie? Od 1 lipca 2024 r. – to wiadomo – będzie zwiększenie wynagrodzenia poprzez zwiększenie tej kwoty wynagrodzenia przeciętnego w roku 2023. Tak więc tutaj zostałoby wszystko na starych zasadach. Natomiast proponujemy jako pewien projekt rozwiązania, by od 1 stycznia 2025 r. współczynnik dla grupy piątej wynosił 1,1. Czyli byłoby tu zwiększenie wynagrodzenia zasadniczego miesięcznego na 7871,03 zł. Byłaby to podwyżka o 572,44 zł. To od 1 stycznia roku 2025...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Dla grupy drugiej?

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

To jest dla grupy piątej. Natomiast dla grupy szóstej byłby to współczynnik 1,02, czyli zwiększenie o 0,08 z 0,94 na 1,02. Wtedy wynagrodzenie zasadnicze to byłoby 7298,59 zł, wzrost o...

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę o ciszę, to wtedy może lepiej będziemy słyszeć, bo faktycznie ministerstwo przedstawia rzeczy zupełnie nowe...

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

To ja będę wolniej mówił. Wiem, że tu chodzi o liczby i sam się na tym łapię, że na zapisywanie liczb trzeba trochę więcej czasu.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Proponuję dostarczenie tego zestawienia do sekretariatu podkomisji, żeby każdy mógł to zobaczyć, wynotować.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Mam to tylko w jednym egzemplarzu. Jest to bardzo świeży dokument. Jeśli go oddam, to nie będę miał.

Szanowni państwo, ja to od czytam w tej chwili, przedstawię, a to wszyscy państwo dostaniecie. Przecież to jest kwestia tylko kilku czy kilkunastu minut...

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

To nie jest tajemnica, więc na pewno wszyscy dostaniemy...

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

To nie jest żadna tajemnica.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

...a teraz bardzo proszę o ciszę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Pani przewodnicząca, może byśmy to wyświetlili na ekranie, żeby wszyscy mogli zobaczyć...

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Panie pośle, nie wszyscy są tak postępowi jak pan. Nie każdy był ministrem cyfryzacji.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ale sekretariat Komisji Zdrowia na pewno jest jeszcze bardziej niż ja. W 5 minut to zrobimy i wszyscy będą widzieli, co jest... Pan dyrektor Bydłoń na pewno ma albo pan prezes Rutkowski... Nie takie rzeczy są do zrobienia. Proponuję 3 minuty przerwy i to wrzucimy.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Pozwoli pan poseł, że ja będę kierowała tym posiedzeniem podkomisji. Bardzo proszę pana ministra, ażeby pan kontynuował i zaraz potem pan przekaze, żeby to poszło tak jak...

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Szanowni państwo, bo pewnie ciekawość jest dosyć duża, to ja po prostu wrócę. Czyli tak. 1 stycznia 2025 r. – współczynnik dla piątej grupy 1,1...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Prosimy o 3 minuty przerwy, przesłanie dokumentu i pokazanie go na ekranie...

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Zaraz będą, bo akurat w tej chwili są przesyłane. Bardzo proszę wziąć materiały i na pewno będzie...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

W materiałach tego nie ma, pani przewodnicząca. 3 minuty przerwy, prosimy, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę, panie ministrze...

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Szanowni państwo, ale przecież...

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Panie ministrze, bardzo proszę o kontynuowanie.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Powiem, że trochę jestem zdziwiony. Dlatego przecież w podkomisji dyskusje są wielogodzinne. Materiały państwo dostawali. Chyba każdy z was wie, kto jest w grupie drugiej, piątej albo szóstej. To chyba jest sprawa oczywista...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ale panie ministrze, tego, co pan teraz czyta...

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Sytuacja dla mnie też jest bardzo klarowna. Jeżeli mówimy o tym, jakie są wskaźniki, współczynniki dla... Tylko ja nie mówię o 10 grupach. Mówię o dwóch i będę przedstawiał tylko dla dwóch. Nie będę przedstawiał współczynników dla grupy drugiej, bo ona się nie zmienia. Tylko grupy piąta i szósta. I mam do przekazania – uwaga! – 4 liczby. Myślę, że naprawdę można się skupić i je zapamiętać.

Wróć. 1 stycznia 2025, współczynnik 1,1, grupa piąta. Grupa szósta, też od 1 stycznia 2025, współczynnik 1,02.

I następne dwie liczby. Jest to 1 stycznia 2026, kiedy robimy taki jakby drugi krok. Wtedy współczynnik dla grupy piątej jest 1,15, natomiast dla grupy szóstej 1,08. To są te cztery liczby.

No to już tu są dużo trudniejsze kwoty, i od razu powiem – one wynikają z innych podstaw, które będą, dlatego, że w sytuacji, gdy mamy rok 2024, mamy to na podstawie przeciętnego wynagrodzenia z roku 2023. W kolejnym roku będzie z 2024, a jeszcze w kolejnym będzie z 2025. Tak więc tutaj mówimy o różnych kwotach. Myślę, że najważniejsze dla wnioskodawców są współczynniki, no bo na tej podstawie, mając pewne symulacje z Ministerstwa Finansów, można zasymulować, ile wynagrodzenia będą wynosiły.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę, bo naprawdę państwo nie słyszycie tego, co mówi minister.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Jeżeli pani przewodnicząca pyta, to od razu odpowiem. Od 1 stycznia 2025 – 7871,03 zł dla grupy piątej. No i żeby przejść do końca, czyli już do 1 lipca 2026 – bo te wyliczenia oczywiście też państwo dostaną, tak jak pan poseł Cieszyński sugeruje – byłoby to w grupie piątej wynagrodzenie zasadnicze rzędu 9630,10 zł. Ja rozumiem, że rok 2026 to jest odległy termin, ale to już daje informację i pewnego rodzaju pewność dla pielęgniarek, położnych, dla wszystkich, którzy są w grupie piątej, że będą co najmniej takie wynagrodzenia zasadnicze.

W grupie szóstej wynagrodzenie zasadnicze od 1 stycznia 2025 to 7298,59 zł, natomiast gdy właśnie pójdziemy do tego okresu kalkulowanego najdalszego, czyli od 1 lipca 2026, to by także było ponad 9 tys., bo 9043,92 zł. Tak więc te wzrosty i ten kierunek podwyższania tego współczynnika, uważam, że jest bardzo oczekiwane przez środowisko wnioskodawców, po prostu. Z naszej strony, po analizie, po pewnych wyliczeniach, taka propozycja dla podkomisji, dla pani przewodniczącej, że w tym kierunku prace podkomisji mogłyby pójść. Liczymy, że środki na to będą zabezpieczone w Narodowym Funduszu Zdrowia i to proponujemy. Jeżeli natomiast chodzi o same koszty tych podwyżek, które są proponowane w projekcie obywatelskim, no to tutaj one opiewają na bardzo wysokie kwoty, dlatego, że są to kwoty rzędu niemal 7 mld zł, jeżeli chodzi o pracowników zatrudnionych jedynie na umowie o pracę, jak również kwoty 8,8 mld zł dla wszystkich umów.

W projekcie mamy także zapisy dotyczące uznawania kwalifikacji. Proponujemy pewnego rodzaju poprawkę, żeby w ten sposób, jak jest opisany w projekcie, były uznawane zwiększane kwalifikacje pracowników medycznych w sytuacji, gdy są to kwalifikacje, na które kierował pracodawca lub też była zgoda pracodawcy na to, by kwalifikacje były podnoszone. Żeby to nie było w każdej sytuacji, kiedy pracownik podnosi swoje kwalifikacje. Taką zgłaszamy poprawkę, no i tę drugą, dotyczącą właśnie samej tabeli, gdzie

proponujemy zmianę współczynników, że będą one niższe niż w proponowanym projekcie i będą realizowane w dwóch krokach w czasie dla grup piątej i szóstej. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo, panie ministrze. Czy przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia chciałby zabrać głos? Nie. Dziękuję bardzo.

W takim razie, jeżeli nikt z państwa nie chce zabrać głosu, rozpoczynamy dyskusję. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowni państwo, dziękuję bardzo za przedstawienie tej propozycji. Raz jeszcze chciałbym zgłosić taką propozycję, żeby zorganizować spotkanie robocze nie w formule posiedzenia podkomisji w Sejmie, które, jak zauważyliśmy sami, nie sprzyja temu, żeby rozmawiać o liczbach, o danych, żeby państwo mogli nam przedstawić jak konkretnie te zmiany wpłyną na konkretne kwoty, jak to się ma do sytuacji finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia.

Natomiast, panie ministrze, powiedział pan, że koszt roczny tych zmian to jest 8 mld zł przy uwzględnieniu wszystkich rodzajów umów. Czy dobrze zrozumiałem? Tak. Czyli 8,8 za 12 miesięcy. Czy to jest na ten rok, panie ministrze?

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

To jest według tego projektu obywatelskiego.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Panie ministrze, to jest w przeliczeniu na 12 miesięcy 8,8 mld zł. Czy tak?

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Jest to kwota 8,8 mld zł. To, co mamy zawarte w projekcie obywatelskim, który wpłynął do Sejmu 23 maja 2023 r.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Czyli rozumiem, że to oznacza, że w przypadku roku 2024 – bo pan minister wskazał, że jakby to nie zostało zabudżetowane... Oczywiście dla sprostowania warto powiedzieć, że projekt budżetu, który obecnie obowiązuje, został skierowany do Sejmu przez prezesa Rady Ministrów Donalda Tuska i zostały tam wprowadzone zmiany. Ale to jest oczywiście poboczna sprawa. Pan o tym wspominał, że są różne kwestie, więc ja też chciałbym to sprostować, ale to już odkładamy na bok.

Z tego wynika, że w tym roku brakuje 4,4 mld zł, żeby zrealizować postulaty strony społecznej. No to, panie ministrze, ja 1/3 tych pieniędzy już panu znalazłem. Przeglądam plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia i w tymże planie finansowym jest 1,5 mld zł niewykorzystanej jeszcze rezerwy. Tak więc tę rezerwę można rozwiązać i 1/3 tego tematu już dzisiaj załatwić bez jakichkolwiek zmian w budżecie – jakichkolwiek, dodam. Czyli już można pierwszy krok w tę stronę zrobić.

Druga sprawa jest taka. Dlaczego państwo, odnosząc się do tego projektu, nie odnoszą się do kluczowej sprawy, jaką jest to, że oczywiście projekt został wniesiony przez środowisko pielęgniarek i położnych, ale przecież wiemy, gdy zobaczymy pisma, które wpłynęły do podkomisji, że to są przede wszystkim pisma innych grup zawodowych? Co z innymi grupami zawodowymi? Dzisiaj pan minister i pana propozycja w ogóle się do tego nie odnoszą. To niestety, proszę państwa, jest fundamentalna wada tego rozwiązania, które pan zaproponował, ponieważ niestety to doprowadzi do tego, że nawet jeżeli uczynimy zadość oczekiwaniom jednej grupy zawodowej, to wygenerujemy poważne problemy w innych.

Pani przewodnicząca Ptok widzę, że nie jest zadowolona z tego, co ja mówię, ale szanowni państwo, trzeba do tego podchodzić uczciwie i wszystkie te byki naraz wziąć za rogi, dlatego że jeżeli rozwiążemy punktowo sytuację, to wygenerujemy niezadowolenie wszędzie indziej. Dlatego mam pytanie. Ja wiem, że w tych grupach piątej i szóstej są też inne zawody, ale wiemy, i mamy te pisma, że są również przedstawiciele innych grup, którzy także mają swoje oczekiwania, więc moje pytanie jest takie, czy państwo macie dla nich jakiegokolwiek propozycje.

Szanowni państwo, przez to, że przez 3 miesiące bardzo niewiele w tej sprawie się działo, dzisiaj jesteśmy w sytuacji podbramkowej. Dlatego ja bardzo bym prosił o rozwiązanie takiego rozwiązania, że wprowadzilibyśmy rozwiązanie pomostowe, na które nas na 100% stać, czyli takie, że jeszcze w tym roku...

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę! Bardzo proszę...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Już do rzeczy...

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Nie, nie. O ciszę proszę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Dobrze. Dziękuję. Nie spodziewałem się takiej tutaj... Życie jest pełne zaskoczeń. Tak, nowa jakość.

Szanowni państwo, tak więc proponowałbym rozpoczęcie prac nad rozwiązaniem pomostowym, które objęłoby te pieniądze, które mamy. Poza tą rezerwą 1,5 mld zł, która już jest w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia, proponuję sięgnąć do rezerwy prezesa Rady Ministrów, z której, według doniesień medialnych, są dzisiaj finansowane media publiczne. Między innymi pan Marek Czyż, który przerywa swoje zapowiadanie wiadomości wystęпами z kandydatami Koalicji Obywatelskiej w wyborach samorządowych. Ja proponowałbym – naprawdę z tych dwóch źródeł, szanowni państwo, jesteśmy w stanie zrealizować połowę tych kosztów bez jakichkolwiek zmian w budżecie i jakichkolwiek uszczerbków na innych pozycjach w planie finansowym NFZ-u.

Jeżeli zaś chodzi o przyszły rok, szanowni państwo, to kosztuje 8,8 mld zł. Słyszymy, że nie ma pieniędzy. No, ale przecież nie dalej niż 2 czy 3 tygodnie temu zaproponowano pięciomiliardowy ubytek we wpływach ze składki do Narodowego Funduszu Zdrowia od 1 stycznia 2025 r. Czyli państwo z jednej strony mówicie, że nie ma pieniędzy, a z drugiej strony, tam, gdzie wam jest wygodnie, te pieniądze jednak zabieracie.

Poza tym chciałbym dopytać, jaki jest wpływ netto tych zmian, bo jednak jest w ten sposób, że osoby, które dostaną te podwyżki, odprowadzą od nich składkę zdrowotną, która wróci do NFZ-u. To jest 9%, ale pytanie, czy to jest uwzględnione w OSR-ze i czy to 8,8 mld zł tę kwotę uwzględnia. Jeżeli nie uwzględnia, to znaczy, że można ją jeszcze o kolejne setki milionów złotych obniżyć. A to oznacza, że jeżeli w ten sposób kreatywnie do tego podejdziemy, to w tym roku praktycznie połowę tego, co postuluje strona społeczna, możemy zrobić bez żadnych zmian w budżecie państwa, których państwo nie chcecie robić ze zrozumiałych powodów, a od przyszłego roku, jeżeli nie zdecydujemy się na inne zmiany, które państwo zaproponowaliście, to też ponad połowę już od razu mamy zagwarantowaną. Oznaczałoby to, że skoro państwo mówicie, że połowę sami dacie, że tak powiem, to właściwie można od 1 stycznia 2025 r. zrealizować projekt społeczny. Czyli połowa w tym roku, druga połowa od 1 stycznia. Znalazłem państwu źródła finansowania. Myślę, że sprawa jest załatwiona. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo, panie pośle. No szkoda, że pan w poprzedniej kadencji nie był ministrem finansów, bo tak pan znajduje pieniądze od hoc, że po prostu pływaliśmy... Nie zdrowia, finansów.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Przekazę przekazać premierowi Morawieckiemu...

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę, bo chyba zrobił błąd...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Ale ja miałabym prośbę, żeby pan tylko jeszcze raz podkreślił wniosek, o który pan prosił – żeby nie było tak, że potem my nie wyślemy do Ministerstwa Zdrowia wniosków zgłaszanych na posiedzeniu podkomisji – czego on dotyczył. Spotkania. Tak? Ale gdyby pan jeszcze...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Tak. Szanowni państwo, ja uważam, że aby do tego dobrze podejść, to powinniśmy mieć po prostu na bieżąco arkusz kalkulacyjny, w który podstawiając konkretne parametry – współczynnik taki kosztuje tyle, współczynnik taki kosztuje tyle... To jest coś, pani przewodnicząca, co jest w Ministerstwie Zdrowia, bo zawsze było i nie spodziewam się, żeby zniknęło. Są naprawdę tutaj na sali eksperci, którzy takie kalkulacje wykonują od wielu, wielu lat w Ministerstwie Zdrowia i jego podległych jednostkach. Ja proponuję, żeby z ich wiedzy po prostu skorzystać, a nie robić rozproszoną matematykę bez wyświetlania tego w przejrzysty sposób. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dobrze. Dziękuję bardzo. Słuchajcie państwo, umówimy się, że powiedzmy 3, 4 głosy z sali, i najpierw posłowie, bo jeszcze pani poseł Zawisza, potem pani poseł Skowrońska, a potem strona społeczna. Ewentualnie, jeśli będą pytania i w zależności do kogo, to będziemy starali się odpowiadać lub nasze służby. Bardzo proszę, pani poseł Marcelina Zawisza.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica) – spoza składu podkomisji:

Dziękuję bardzo. Ja zacznę od tego, że chciałabym poprzeć ten pomysł spotkania. Moim zdaniem, z taką inicjatywą powinno wyjść ministerstwo, żeby w ramach dialogu pomiędzy związkami, izbami wypracować rozwiązanie, które będzie akceptowalne dla wszystkich. Wydaje mi się to czymś, co po prostu powinno być zrobione, ale poszerzone o te podmioty, których zabrakło, kiedy Prawo i Sprawiedliwość pracowało nad tym załącznikiem, czyli związki zawodowe, tak, żeby głos jak najszerszego środowiska był uwzględniony.

Ale ja się zgłosiłam głównie po tym, jak pan minister powiedział, że strona ministerialna ma przygotowaną poprawkę dotyczącą uwzględnienia kwalifikacji po wyrażeniu zgody przez dyrektora na uzyskanie tych kwalifikacji. To znaczy, ja interweniowałam w całej poprzedniej kadencji w wielu szpitalach, gdzie nie uwzględniane były kwalifikacje pielęgniarek. Prawda jest taka, że pielęgniarka, która uzyska te kwalifikacje ze zgodą dyrektora czy bez, posiada je i uważamy po prostu, że powinna mieć za nie zapłacone. To znaczy sytuacja, że ministerstwo proponuje rozwiązanie, które zniechęca do uzyskania lepszego wykształcenia, które później może można przekuć na lepszą pomoc pacjentom, wydaje mi się co najmniej ciekawa.

Bardzo bym chciała, żebyśmy jednak pamiętali o tym, że jednym z powodów dużej mobilizacji nie jest załącznik z wynagrodzeniami, tylko fakt, że te wynagrodzenia są dzielone nierówno. Ja interweniowałam, na przykład wspólnie z posłanką Gosek-Popiołek w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie, gdzie prawie żadna pielęgniarka nie miała uznanych swoich kwalifikacji, ponieważ dyrektor uważał, że tego nie potrzebuje.

Sytuacja, w której naprzeciwko jest szpital dziecięcy, gdzie prawie wszystkie mają uznane albo niedaleko jest szpital powiatowy, gdzie prawie wszystkie mają uznane, rodzi naprawdę głęboką niesprawiedliwość. To są wszystkie pielęgniarki, które poskładały wnioski do sądów i one w tych sądach wygrywają, ponieważ pracodawca ma obowiązek uwzględnić ich wykształcenie, ich kwalifikacje w procesie wynagradzania.

W związku z tym, jeśli wprowadzimy taki wyłom, że to dyrektor musi wyrazić zgodę na uzyskanie i wtedy pielęgniarka, czy w ogóle jakkolwiek inna grupa medyczna, będzie mogła być zaliczona do wyższej kategorii, wydaje się najmniej ciekawy. Po pierwsze dlatego, że pielęgniarki mają obowiązek nieustannego kształcenia wpisany w ustawę, a po drugie dlatego, że to jest naprawdę z korzyścią dla pacjentów. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo dziękuję. Bardzo proszę, pani poseł Krystyna Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Popieraliśmy ten projekt na forum Sejmu, kiedy on został złożony. Dzisiaj nasza deklaracja w zakresie pracy nad tym jest w dalszym ciągu taka, że jesteśmy za, ale żeby usystematyzować to, chciałabym zadać kilka pytań panu ministrowi i przedstawicielom Narodowego Funduszu Zdrowia w kontekście tego deus ex machina pana posła Cieszyńskiego, który dzisiaj mówi, jak to świetnie można było zrobić.

A zatem chciałabym zapytać pana ministra, czy w tym okresie, kiedy został przedstawiony projekt obywatelski, od miesiąca maja do końca roku resort zdrowia w poprzednim kierownictwie dokonał jakichkolwiek wyliczeń dotyczących potrzeb. To po pierwsze. Czy ze środowiskiem wnioskodawców rozmawiał, kiedy i jakie były tego konkluzje? To jest ważne, żebyśmy rozmawiali. Rozumiemy, że ten projekt jest niezwykle ważny dla środowiska.

Druga rzecz, to w tym kontekście oceniania i rozmowy resortu ze środowiskiem w sprawie uregulowania kwalifikacji posiadanych i kwalifikacji wymaganych. Zdecydowanie rozumiemy, że posiadanie wyższych kwalifikacji powinno być zakończone gratyfikacją na podwyższonym stanowisku. W jakim zakresie – o czym pan minister mówił – potrzeby podwyższania kwalifikacji, to jest pierwsze i potrzeby ustawicznego szkolenia w zakresie wymaganych potrzeb?

Ta sprawa jest długo... Ona przynajmniej 2 lata – 2022, 2023 – była omawiana. Czy w tym zakresie w przeszłości, i kiedy, środowisko, które o to wnosi, środowisko pielęgniarek i położnych, przedstawiciele inicjatywy obywatelskiej, byli w tej sprawie z resortem zdrowia konsultowani? Kiedy w poprzednim rządzie, kiedy w rządzie, który sprawuje władzę?

Teraz chodzi mi o plan finansowy na rok 2024. Moje pytanie do pana ministra i do Narodowego Funduszu Zdrowia. Dlaczego ten plan finansowy i to cudowne znalezienie 1,5 mld zł z uruchomienia rezerwy na potrzeby tego rozwiązania należałoby traktować ostrożnie? Chcę zapytać, ile w ubiegłym roku – ja nie mówię o potrzebach – rozwiązano rezerwy na pokrycie kosztów zawartych umów ze świadczeniodawcami i jak na dzisiaj wygląda sprawa umów ze świadczeniodawcami, bo rozumiemy, że w tym zakresie grupy piąta, szósta i o których mówimy, ale to wiąże się z całym kontraktowaniem i z dostępnością usług dla pacjentów.

Z zadowoleniem przyjmujemy to, że zostały do końca marca zapłacone nadwykonania, bo trzeba powiedzieć, że w grupie związanej z możliwościami poszczególnych świadczeniodawców jest możliwość rozmawiania ze środowiskiem. Panie ministrze, do pana. Czy i kiedy konsultowano, przeprowadzano spotkania w zakresie tych kwalifikacji posiadanych i wymaganych – o czym mówiła pani przewodnicząca Marcelina Zawisza – w poszczególnych placówkach ochrony zdrowia? Czy państwo robicie taki bilans, ile osób złożyło pozwy w zakresie wynagrodzeń do sądów pracy?

Te rzeczy są niezwykle ważne. Wniosek dotyczący rozmów – czy państwo i kiedy po naszym ostatnim spotkaniu... Panie ministrze, ja rozumiem, że ma pan podzielną uwagę, mnie to nie przeszkadza, ale dla mnie jest to istotne, bo my się tutaj spotykamy ze stroną społeczną i mamy porozmawiać, jak ostatecznie ten problem rozstrzygnąć. Państwa wyliczenia na 8,8 mld zł, które pokazali państwo w piśmie skierowanym do podkomisji dla wszystkich form zatrudnienia pokazuje... Potrzebujemy tego ze środowiskiem po państwa stronie, bo my otrzymujemy określone wyliczenia i określone kwoty i skutki finansowe dla określonych rozwiązań.

Tak jak pani przewodnicząca Marcelina Zawisza poprosiła, żeby pokazać i inne zawody, bo nie czarujemy się projekt obywatelski – z wielkim poszanowaniem dla pani przewodniczącej inicjatywy obywatelskiej, dla całego kręgu osób, które w to były zaangażowane, dla liczby zebranych podpisów chapeau bas, ogromna praca środowiska... Jesteśmy za tym i chcę powiedzieć, tak. Byliśmy, tak jak przy tym stole siedzimy z przedstawicielami dzisiaj rządzących, a wtedy opozycji i państwo doskonale pamiętacie, że wnieśliśmy w ramach poprzednich możliwości... Szkoda, że pan poseł Cieszyński wtedy nie

był orędownikiem podwyższenia wskaźników dla poszczególnych grup zawodowych, bo o tym mówiliśmy i takie poprawki składaliśmy. Poprzednio rządzący powiedzieli – nie ma na to pieniędzy i byli za odrzuceniem i pilnowali pewnego rozwiązania.

Konkluzje. Panie ministrze, my papiery te, o które poprosił pan poseł Cieszyński – bo zależy nam na tym – jak państwo pracowali, potrzeby rozmowy ze środowiskiem odnośnie do możliwości Narodowego Funduszu Zdrowia wywiązania się z kolejnych podwyżek wynagrodzenia, na kontrakty i świadczenia... Jestem przeciwna łączeniu dwóch spraw – składki zdrowotnej dla przedsiębiorców, bo jest to problem innego resortu.

Proszę zważyć, że nie idzie to tak szeroko jak oczekiwania środowiska przedsiębiorców w tym zakresie, ale pokazano, jak i o ile zwiększono składki zdrowotne dla przedsiębiorców. Gdyby tu przyszli przedsiębiorcy i gdybyśmy wzajemnie rozmawiali, zdecydowanie ich raczej też należałoby uznać. I pytanie, kiedy będziecie państwo jako resort gotowi – wszystkie strony poprosiłabym wysłuchać i zanotować wszystkie uwagi – rozmawiać z podkomisją, żeby mieć pełną kwerendę, czyli wszystkie rozmowy, wszystkie propozycje, nie tylko taką wycinkową.

I ostatnia rzecz. Myślę, że pana posła Cieszyńskiego też zainteresuje. Poproszę o odpowiedź na piśmie, żeby nie burzyć dzisiejszej dyskusji, czy wszystkie pieniądze zostały ściągnięte za te respiratory. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo poproszę panią poseł Józefę Szczurek-Żelazko.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo posłowie, szanowni goście, bardzo się cieszę, że w końcu doszło do tej dyskusji po długim dosyć okresie oczekiwania na rozpoczęcie dialogu w tym zakresie i tutaj nawiążę do słów pani Skowrońskiej, która już próbuje jakieś elementy polityczne wprowadzić do tej wydawałoby się bardzo merytorycznej dyskusji. Pani poseł, od momentu wplynięcia w tamtym roku – od maja do października – minęły 4 miesiące, państwo – „Koalicja 13 grudnia” – rządzą już ponad 4, a w ogóle większość sejmowa jest prawie 6 miesięcy. Zatem, szanowni państwo, powinniście po prostu usiąść i zacząć rozmawiać.

Z drugiej strony, chcę jedno podkreślić, bo państwo sugerujecie, że te problemy, które w tej chwili występują, jeżeli chodzi o wynagrodzenie kadry medycznej w polskich szpitalach czy polskich placówkach opieki zdrowotnej, to są problemy wygenerowane przez Prawo i Sprawiedliwość. Przypomnę więc paniom poseł, że to Prawo i Sprawiedliwość w 2017 r... No pani rozpoczęła więc... Ale ja nie przeszkadzałam pani poseł, więc wymagam, żeby też pani uszanowała, kiedy ja mówię.

Przypomnę, że to właśnie w 2017 r., kiedy był niesamowity problem z kadrami medycznymi, kiedy białe miasteczko, w 2015 r. było przed Sejmem, pracownicy alarmowali, że zarabiają pensje urągające ludzkiej godności, Prawo i Sprawiedliwość zdecydowało się wprowadzić ustawę, która sukcesywnie, rok po roku podnosiła wynagrodzenia w ochronie zdrowia. Te wynagrodzenia w tej chwili są na nieporównywalnie wyższym poziomie niż było to kilka lat temu, z gwarancją, że będą nadal podnoszone.

Oczywiście projekt przygotowany wymaga ewaluacji. On wymaga dostosowania do konkretnych okoliczności, czy też do oczekiwań poszczególnych grup zawodowych, i tak było przez kolejne lata. Jednak faktem zasadniczym jest to, że nastąpił w ostatnich latach wyraźny wzrost wynagrodzeń w ochronie zdrowia. Dowodem na to jest fakt, że już pracownicy nie muszą szukać ratunku za granicą. Nie muszą wyjeżdżać za granicę fachowcy, którzy byli dobrze wykształceni w Polsce, bo tu, w Polsce, zaczynają godnie zarabiać.

Teraz wracamy już do konkretnego projektu. Tak jak powiedziałam, ten projekt, jak państwo pamiętacie – bo pracujemy w Sejmie już od wielu lat – za każdym razem, co roku był modelowany. Były wprowadzane zmiany, jeżeli chodzi o wagi, albo inne grupy były wprowadzane. Czyli rząd odpowiadał na zapotrzebowanie społeczne.

W tej chwili pojawia się kolejny problem, który powstał w wyniku działania tej ustawy, czyli zbyt duże rozwarstwienie między poszczególnymi grupami zawodowymi lub też

uznawanie lub nieuznawanie kwalifikacji. To powinno być przedmiotem naszej dyskusji, bo ten projekt głównie do tego zmierza.

Ja bardzo bym prosiła, żeby jednak skoncentrować i zintensyfikować te prace, bo pan minister Cieszyński pokazał możliwości częściowego sfinansowania. Może więc pochylmy się nad tym i zacznijmy merytorycznie pracować tak, żeby rzeczywiście zbliżyć te stanowiska. To, czy uda się wypracować stanowisko takie, które będzie satysfakcjonujące dla wszystkich grup zawodowych, zobaczymy, ale raczej zawsze negocjacje mają to do siebie, że każda strona musi ustąpić i wierzę w to, że tutaj też tak będzie.

Szukanie środków, to już jest odpowiedzialność obecnego rządu, a więc pana ministra finansów, pana ministra czy pani minister zdrowia. Ja jednak mimo wszystko chciałabym się dowiedzieć, w jaki sposób zostanie uzupełniony ten ubytek dochodów Narodowego Funduszu Zdrowia spowodowany obniżeniem tej składki dla przedsiębiorców, nie oceniając, czy to jest słuszne czy nie. Nie wchodzę w tę kwestię i proszę tutaj tego elementu nie podnosić. My jesteśmy przedstawicielami Komisji Zdrowia, odpowiadamy za obszar zdrowia i nas powinno interesować, czy te środki, które były przekazane przez polskich przedsiębiorców do Narodowego Funduszu Zdrowia, a zgodnie z decyzją obecnego rządu nie będą przekazywane, zostaną uzupełnione? Jeżeli tak, to w jaki sposób i w jakiej wysokości. Bardzo proszę o konkretną odpowiedź na to pytanie.

Myślę, że pokazaliśmy, że jako Komisja Zdrowia, ale też osoby, które w dużej mierze związane są z ochroną zdrowia, wykazujemy ogromną troskę o to, żeby poprawić sytuację w ochronie zdrowia i będziemy to nadal czynić. Dlatego proponuję, żebyśmy rozpoczęli już merytoryczną pracę, dyskusję, poszukali tych pieniędzy w taki sposób, żeby wypracować to stanowisko, które będzie w miarę satysfakcjonujące dla pracowników, bo wykonują bardzo ciężką pracę.

A jeżeli chodzi o te różnice, niuanse, który zawód powinien mieć wyższą wagę czy niższą, to też uważam, że w kontekście całej tej sytuacji powinno to być uzgodnione w ramach tych grup zawodowych, dlatego ja uważam, że każda grupa zawodowa jest ważna w systemie i nie można tutaj kłaść na wagę, że my jesteśmy lepsi, wy jesteście gorsi, my ważniejsi. Wszyscy jesteście bardzo ważni, potrzebni w systemie i należy tak skonstruować ustawę, tak skonstruować te wagi, żeby rzeczywiście to poczucie niesprawiedliwości nie istniało, albo jeżeli tak, to było jak najmniejsze. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Ja myślę, że w tej chwili poprosimy narodowy fundusz i ministerstwo o odpowiedzi na te pytania, które tutaj padły, bo posłowie chyba już wyczerpali swoje pytania i potem przystąpimy... Kto tam jest? A, pani poseł Wicha. To może jeszcze pani poseł zabierze głos, tylko bardzo bym prosiła, żeby faktycznie, tak jak prosiła tutaj pani poseł Szczurek, merytorycznie rozmawiać. Bardzo proszę.

Posel Joanna Wicha (Lewica) – spoza składu podkomisji:

Tak, ja bardzo króciutko, żeby już nie zabierać głosu i pójść do przodu. Nie będę mówiła o liczbach, bo już o tych liczbach było powiedziane. Chciałabym tylko powiedzieć jedną rzecz, że te grupy w tej chwili, te płace w takiej formie, w jakiej są, są po prostu zwyczajnie i po ludzku niesprawiedliwe, dlatego że nie może być tak, że pielęgniarki ze średnim wykształceniem, z kilkudziesięcioletnim stażem pracy zarabiają po 2–3 tys. mniej niż pielęgniarki z wyższym wykształceniem i ze specjalizacją.

Nie mówię tego dlatego, że nie promuję wykształcenia. Uważam, że jak najbardziej pielęgniarki młode powinny się kształcić, powinny zdobywać specjalizacje również nie dlatego, że pan dyrektor sobie tak rzeczy, ale dlatego, że tego wymaga po prostu nasza profesja pielęgniarek, żeby się doksztalać całe życie.

Uważam, że jest wielką niesprawiedliwością, że są takie dysproporcje. Jeżeli nie będziemy promować doświadczenia, nie będziemy zwracać uwagi na to, że pielęgniarki z kilkudziesięcioletnim stażem mają większą wiedzę zawodową i to po prostu powinno być wynagradzane, to te pielęgniarki po prostu odejdą od zawodu. Nie będą podejmowały pracy po osiągnięciu wieku emerytalnego, a jak dobrze wszyscy wiemy, pielęgniarek na rynku dramatycznie brakuje. Bardzo jestem ciekawa, co wtedy zrobimy, kto będzie się opiekował pacjentami, jeżeli te pielęgniarki odejdą.

A jeśli chodzi o wykształcenie i kwalifikacje, te specjalizacje są po prostu potrzebne dlatego, że brakuje pielęgniarek geriatrycznych, psychiatrycznych i mogłabym tak wymieniać jeszcze dużo, dużo. Te specjalizacje są po prostu potrzebne. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę panie ministrze oraz panie prezesie.

Dyrektor Departamentu Ekonomiczno-Finansowego w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia Dariusz Jarnutowski:

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, Dariusz Jarnutowski, dyrektor Departamentu Ekonomiczno-Finansowego w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia. Kumulując pytania pani poseł Skowrońskiej i pana posła Ciszewskiego powiem, że jeżeli chodzi o rezerwę ogólną z roku 2023, ona w planie finansowym, zresztą zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, zawsze wynosi 1% należnych przychodów ze składek. W roku 2023, w planie była ujęta w wysokości 1,3 mld zł. W trakcie roku 2023 ta rezerwa została rozwiązana i przeznaczona w wysokości 375 mln zł na rozszerzenie bezpłatnego zaopatrzenia w leki dla grup wiekowych 65 plus i 18 minus oraz w wysokości 963 mln zł na sfinansowanie wykonanych przez świadczeniodawców świadczeń ponad limit wynikający z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W roku 2024, w planie finansowym, tak jak pan poseł wspomniał, rezerwa ogólna również wynosi 1% należnych przychodów ze składek. To jest kwota 1,5 mld zł i – odnosząc się do jej przeznaczenia. Odnotowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia za 2 pierwsze miesiące tego roku, wyższa niż planowana realizacja świadczeń w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wynosi ponad 2 mld zł. Ta rezerwa będzie służyła przede wszystkim zabezpieczeniu finansowania świadczeń, które już w tej chwili zostały wykonane. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję. Pan minister.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, ja też odniosę się do tych pytań i wypowiedzi. Pan poseł Cieszyński pytał właśnie o te sprawy dotyczące rezerwy Narodowego Funduszu Zdrowia i tu potwierdzę i jeszcze wzmocnię słowa pana dyrektora – no, mamy taką sytuację, jaką mamy. Pierwsze 2 miesiące roku 2024 – mamy ponad 2 mld zł nadwykonań u świadczeniodawców, za które w większości przypadków będziemy musieli po prostu zapłacić, bo są to świadczenia nielimitowane. Tak więc to, że ta rezerwa jest, to ona jest po to, żeby płacić za świadczenia, które są udzielane pacjentom w zakresach nielimitowanych. Przede wszystkim świadczenia w zakresach nielimitowanych.

Pewnie, że mogę tutaj odbić piłeczkę i zapytać o rezerwę 2022 r., gdzie ona się podziela, bo jej było wtedy bardzo dużo. Poszła do dyspozycji najprawdopodobniej pana premiera i te pieniądze już nigdy na rzecz pacjentów nie mogły zadziałać, nie mogły pomóc. Tak więc jeśli chodzi o to, co mamy w rezerwie, w mojej opinii, mojej ocenie, ta rezerwa 1,5-miliardowa jest to bardzo niska, bardzo mała rezerwa, która przy tym ogromnym budżecie NFZ-u i przy tych potrzebach zdrowotnych, jakie mają mieszkańcy, jest po prostu kwotą niewielką.

Jeżeli chodzi znowu o samą ustawę, no to tutaj chciałem przypomnieć, że ja mówię o grupach – druga, piąta, szósta – natomiast w tabeli jest dokładnie zapisane, kto jest w danej grupie. Tu nie chodzi o panie pielęgniarki i panów pielęgniarzy. Za każdym razem nie będę czytał po kolei tych wszystkich grup zawodowych, bo będzie to bardzo czasochłonne i niewiele wniesie. Chodzi tam także o inne zawody medyczne, które są zakwalifikowane do grup drugiej, piątej i szóstej.

Jeżeli chodzi o te zapytania pani poseł Zawiszy, pani poseł Wichy, one były bardzo podobne. Dotyczyły uznania kwalifikacji. To już tak z własnego doświadczenia powiem, że na to naprawdę trzeba popatrzeć ostrożnie. To nie jest tak, że każdy, kto przedstawi odpowiednie zaświadczenia, dyplomy, certyfikaty, które potwierdzają kwalifikacje, ma je mieć od ręki, od zaraz uznane.

Znam sytuację jednego szpitala, gdzie można było zrobić specjalizację z pielęgniarstwa chirurgicznego i bardzo chętnie personel tę specjalizację podjął i ją zrobił, skończył. W tym momencie pielęgniarki ze specjalizacją chirurgiczną pracują na kardiologii, oddziale wewnętrznym, pediatrii. Czy to o to chodzi, żeby tylko mieć kwalifikacje uzyskane, mieć specjalizację, ale ta specjalizacja nie jest kierunkowa? Na oddziale dziecięcym pracuje pielęgniarka specjalista pielęgniarstwa pediatricznego, na kardiologii... Pomyliłem się. Chodzi o to, że na pediatrii pracuje specjalistka pielęgniarstwa chirurgicznego, na kardiologii pracuje pielęgniarka specjalistka pielęgniarstwa chirurgicznego. No naprawdę nie o to chodzi w podnoszeniu kwalifikacji, żeby robić specjalizacje, jakie są dostępne. To tak, jakbyśmy w przypadku lekarzy uznawali kwalifikacje ginekologa na chirurgii. To są po prostu rzeczy niemożliwe.

Ja wiem, że specjalizacje pielęgniarstwie są dużo szersze. Mamy pielęgniarstwo zachowawcze, mamy pielęgniarstwo długoterminowe, internistyczne. Można pewnie te specjalizacje połączyć, ale z całą pewnością, jak dla mnie, specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego nie powinien mieć uznanych kwalifikacji na oddziale dziecięcym.

Wracając do punktu wyjścia, jeżeli chodzi o samo specjalizowanie się i uznawanie kwalifikacji, planujemy – już podjęliśmy działania z panią minister Izabelą Leszczyną w ścisłym kierownictwie – by opracować pewne standardy dla uznawania danych kwalifikacji pielęgniarstwie i po prostu ogólnie uznawania ich dla tych grup z tabeli: drugiej, piątej czy szóstej.

Wymaga to sporej pracy. Rozmawiamy ze środowiskiem samorządu zawodowego pielęgniarstwie i położnych, jak również w zespole, gdzie są też organizacje związkowe. Myślę, że dopracujemy się takiego modelu, gdzie będzie to klarowne, jasne i czytelne. Tutaj możemy zrobić wiele rodzajów kombinacji. Ja nie będę może w tej chwili zdradzał szczegółów pracy, bo to nie jest to miejsce, ale już nad tym pracujemy, żeby w tym momencie pomóc dyrektorom szpitali w tym, jak zaklasyfikować na dane stanowisko pracy.

Jeżeli chodzi o problemy, zapytanie, które zgłosiła tutaj pani poseł Skowrońska, to sprawy sądowe. Nie, nie wiemy w Ministerstwie Zdrowia, ile jest spraw sądowych. Pytaliśmy też Ministerstwo Sprawiedliwości o te dane. Też nie mają takich danych. Trochę danych mamy ze strony Państwowej Inspekcji Pracy, ale ogromu tych spraw dokładnie nie znamy. To od razu przyznaję. Zajmiemy się tym w najbliższym czasie, żeby ten problem zgłębić. Niemniej jednak, jak mówię, będzie to droga najprawdopodobniej poprzez Państwową Inspekcję Pracy.

Następna sprawa, dotycząca szerokiego spotkania. Tutaj ze swojej strony zobowiązuję się, że poproszę o zorganizowanie spotkania w prezydium Zespołu Trójstronnego do Spraw Ochrony Zdrowia. Później zrobimy posiedzenie zespołu trójstronnego ze związkami zawodowymi, samorządami zawodowymi, pracodawcami i będziemy wypracowywali jedno, spójne, wspólne stanowisko. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Teraz, jeżeli państwo pozwolicie, ja bym poprosiła reprezentanta projektodawców. Bardzo proszę, kto ewentualnie. Pani przewodnicząca, jeżeli można.

Pełnomocnik Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej Krystyna Ptok:

Dziś w imieniu naszego komitetu będzie mówiła zastępca pełnomocnika, pani Iwona Borchulska.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę. Proszę przedstawić się do mikrofonu.

Zastępca pełnomocnika KIU Iwona Borchulska:

Dzień dobry. Iwona Borchulska, zastępca pełnomocnika Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej omawianego projektu ustawy. Ja powiem tak. Przewodnicząca pewnie nie chce już po raz kilkusetny powtarzać tego, co już powiedziała we wszystkich możliwych gremiach ochrony zdrowia na poziomie kraju i województw. Może przekona państwa mój sposób argumentowania, bo będzie trochę inaczej.

Ja bym bardzo prosiła, żeby państwo do tego projektu podeszli nie w sposób księgowy, tylko ekonomiczny, dołączając do tego zarządzanie. Państwo tylko liczycie pieniądze. Dosypujecie, a jakoś efektu nie widać.

Bardzo znamienne było to, że przy tym teatrze politycznym nikt z państwa, oprócz pani poseł, która jest pielęgniarką, nie powiedział o pacjentach. Dlaczego my walczymy o zmniejszenie różnic i usytuowanie pielęgniarki w systemie, a szczególnie o te najniższe grupy? Dlatego, że tych pielęgniarek jest najwięcej. To państwa dane pokazały, że tych z największej grupy w tych największych pieniądzach jest tylko 9%.

Państwo na dzisiaj musicie stworzyć mechanizm nie tylko liczenia słupków, mechanizm zatrzymania w systemie pielęgniarek, które już są w wieku emerytalnym i spowodować to, żeby pielęgniarki chciały przyjść do pracy w tych ciężkich sektorach służby zdrowia. To jest grupa, proszę państwa, najniższa. My oczywiście widzimy to, że jest jakieś wyjście w stronę podwyższenia w grupach piątej i szóstej, ale państwo nie możecie tego rozkładać na dłuższy czas, bo po prostu tych pielęgniarek nie będzie.

Pani poseł, która jest pielęgniarką, zwróciła uwagę na pacjenta. Proszę państwa, ja oczywiście wiem, bo jestem pielęgniarką z długoletnim stażem, że w systemie bardzo ważni są wszyscy i proszę zwrócić uwagę na to, że to pielęgniarki tak naprawdę od lat negocjują podwyżkę dla wszystkich, ale to nas nie ma. To my mamy wielki procent emerytek w systemie...

Państwo możecie w jakiś sposób pokazywać tutaj swoje niezadowolenie, ale my walczymy też o zmianę systemu myślenia o zawodzie pielęgniarki. To jest jedyny zawód, który asystuje pacjentowi 24 godziny na dobę bez przerwy. Proszę państwa, nie ma zadowolenia pacjentów z systemu obecnej ochrony zdrowia dlatego, że nie ma pielęgniarek przy nich. Proszę to naprawdę przeanalizować i zacząć patrzeć na system od dołu.

I tu powiem tak. Państwo tak odrzucacie sobie piłeczkę. Pan minister Cieszyński mówi w stronę pana ministra Kosa, a tak naprawdę przez ostatnie miesiące to było to samo. Państwo mówicie publicznie, robicie teatr, ale nie ma was tam, gdzie możecie się dowiedzieć o szczegółach problemów w systemie. Tu dam za przykład WRDS w województwie śląskim.

My przez kilka miesięcy pracowaliśmy w strukturze 8 pracodawców: 4 ze szpitali powiatowych, 4 z wojewódzkich. Były strony rządowa, samorządowa i związkowa. Pracowaliśmy i bardzo klóciliśmy się tak naprawdę, bo państwo wiecie, że wszyscy mają inne interesy. Samorząd jest w dużej części organem założycielskim. Powiaty też liczą pieniądze. Pracodawcy nie mają jasno usytuowanego w ustawie tego jak oni mają podejść do tych kwalifikacji posiadanych czy wymaganych, mają sprawy sądowe i to jest następne, co powinniście państwo założyć w ekonomii. W księgowości tego nie ma, bo to są przysze koszty.

Zaprosiliśmy na to spotkanie dużego WRDS-u posłów z komisji finansów, zdrowia województwa śląskiego, ministra, wiceministra i prosiliśmy o wysłuchanie już wypracowanych rozwiązań i problemów pracodawców, związków zawodowych, samorządu w dużym województwie, gdzie jest najwięcej placówek. Możemy porównać się tylko z Mazowszem. Proszę państwa, nikt z wszystkich zaproszonych posłów i senatorów nie przyszedł, już nie mówiąc o stronie ministerstwa. Tu dziękujemy panu dyrektorowi, że uczestniczył online. Bardzo proszę przyjrzeć się temu stanowisku, bo ono odzwierciedla te problemy, które państwo musicie załatwić szybko.

Być może to jest dobry pomysł, żeby jakieś gremium wszystkich przedstawicieli zainteresowanych spotkało się bez kamer, bez tej całej polityki, bo ochrona zdrowia na dzień dzisiejszy jest w stanie katastrofalnym, jeżeli chodzi o to, co jest najważniejsze, czyli pacjenta. Te grupy piątą i szóstą, wszystkich pracowników, ale przede wszystkim pielęgniarki i położne, których nie ma, państwo musicie ratować na dzień dzisiejszy, bo nie będzie systemu ochrony zdrowia dla pacjenta, który już to artykułuje i wiemy, jakie jest niezadowolenie.

Stanowisko oczywiście zostało wysłane do Sejmu, do pana pytanie, do posłów do RDS-u, wszędzie, gdzie może być. Naprawdę tam jest clou problemu, ale to jeszcze trzeba wypracować na poziomie kraju i jednak patrzeć na rzeczywistość z poziomu zarządzających. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Teraz poproszę przedstawiciela izb lekarskich, a potem pani Ochman, „Solidarność”. Bardzo proszę.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Klaudiusz Komor:

Dziękuję bardzo. Klaudiusz Komor, wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej. Pan minister na początku użył sformułowania, że to pozwoliłoby zaspokoić oczekiwania strony społecznej. Natomiast ja przypominam, że w tym projekcie, który został złożony i który uzyskał tyle podpisów poparcia, było również podwyższenie współczynników dla grup trzeciej i czwartej.

Ponieważ cały ten system najniższych wynagrodzeń w ochronie zdrowia opiera się w zasadzie na funkcjonowaniu tak zwanego zespołu terapeutycznego i zawsze szefem tego zespołu, chcąc nie chcąc, jest lekarz, przy państwa propozycjach obejmujących tylko grupy piątą i szóstą, po pierwsze, przy podwyżkach dla grupy piątej wynagrodzenie tej grupy praktycznie zrównuje się z grupą trzecią, gdzie jest lekarz bez specjalizacji. W tym momencie w takim zespole terapeutycznym lekarz nie ma za bardzo takiego psychicznego komfortu, nie ma motywacji, żeby w ogóle w szpitalu publicznym za taką pensję pracować, kiedy wynagrodzenie będzie wynosiło dla niego 1,19, a dla osób z grupy piątej 1,15.

Jeżeli chodzi o grupę czwartą, czyli lekarza stażystę, to po państwa propozycji to jest jedyny pracownik w ochronie zdrowia z wykształceniem wyższym, który ma poniżej 1. Stażysta – przypominam – jest po studiach, ma dyplom ukończenia studiów wyższych, ma pełne prawo wykonywania zawodu. Ono jest ograniczone odnośnie do miejsca i czasu, ale nie jest ograniczone odnośnie do odpowiedzialności i normą jest, że w szpitalach na oddziale pielęgniarstwa wykonują polecenia lekarzy stażystów, ponieważ ci lekarze... No, przepraszam, lekarze stażyści mogą prowadzić salę i oni w tym momencie dają zlecenia pacjentom, czyli zlecają leki, a pielęgniarki te leki podają. Ja może źle się wyraziłem, nie o to mi chodziło.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę o ciszę.

Wiceprezes NRL Klaudiusz Komor:

Przepraszam, nie o to mi chodziło, że wykonują polecenia. Ja to źle powiedziałem. Chodziło mi o to, że lekarze stażyści dają zlecenia pacjentom, później pielęgniarki te leki podają, ale to lekarz stażysta ma odpowiedzialność za ten lek, który zlecił, w razie, gdyby to działanie leku było uboczne, co zawsze może wystąpić.

Dlatego my bardzo popieramy projekt naszych koleżanek. Od początku byliśmy zwolennikiem tego, żeby ten projekt obywatelski wszedł w życie, ponieważ on również obejmował niewielkie, ale podwyżki w zakresie tych dwóch grup zawodowych, które powodowały, że nie było takiej dysproporcji. To znaczy tam była propozycja dla lekarza stażysty 1.09 i jak najbardziej nie mamy nic przeciwko, że to jest niżej niż pielęgniarka z wyższym wykształceniem i ze specjalizacją. Natomiast dla lekarza bez specjalizacji 1.25 to jest po prostu niewiele więcej niż tutaj ma pielęgniarka ze specjalizacją. Zachowujemy w tym momencie tę zależność, tę proporcję. Dlatego pytanie moje do pana ministra jest takie, czy państwo w ogóle zapomnieli o tych dwóch grupach, które w projekcie obywatelskim również były zgłoszone, czy to jest jakby celowy zabieg, bo nie wiem do końca, dlaczego tak się stało.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Panie doktorze, bardzo dziękuję. Jednocześnie zauważcie państwo – tam się zapomniało i już grupa pierwsza jest nieważna. Nic się nie mówi o ewentualnym podwyższeniu... Ja wiem, że jest ważna. Ja po prostu tutaj mówię, że akurat tym pan się nie zajął.

Ja i tak nie widzę wszystkich, więc bardzo proszę, żeby państwo może po kolei zabierali głos i przedstawiali się. Wiem, że teraz pani Ochman, a potem bardzo proszę, żeby państwo raz z jednej strony stołu, raz z drugiej strony przedstawiali się do mikrofonu i zabierali głos, bo mi naprawdę trudno jest pokazywać, kto był pierwszy, a kto nie. Bardzo proszę, pani przewodnicząca.

**Przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”
Maria Ochman:**

Bardzo dziękuję pani przewodnicząca za udzielenie głosu. Chciałabym zapytać pana ministra o sprawę konkretną, bo myślę, że jeśli chodzi o dyskusję na temat tego, kto jest ważniejszy w systemie i kto, ile powinien zarabiać, czy przekonywanie się o tym, to tę lekcję odrobiliśmy na poprzednim posiedzeniu podkomisji. Natomiast ja chciałabym zapytać, panie ministrze, o konkrety.

Mianowicie podał pan kwoty wzrostu dla tych dwóch grup zawodowych, w tym w styczniu następnego roku i następnego. Ja chciałabym zapytać, o jakie wartości. Na podstawie jakich wartości zostało tu policzone?

Zgodnie z ustawą mówimy, że dopiero po ogłoszeniu przez Główny Urząd Statystyczny wysokości średniej krajowej ta ustawa zaczyna funkcjonować, jeśli chodzi o wskaźnik. Czyli ustalamy, przeliczamy i te środki są wypłacane. W związku z tym pierwsza część mojego pytania dotyczy tego, na podstawie jakiej kwoty państwo to policzyli. Czy tej średniej z tego roku, czy średniej z przyszłego roku i adekwatnie w 26?

Druga część mojego pytania, panie ministrze, dotyczy tego, czy ja dobrze zrozumiałam, a jeśli źle, to proszę sprostować, że będą rosły tylko grupy piąta i szósta. A co z pozostałymi grupami? Czyli, jak rozumiem, grupy druga, trzecia, czwarta będą stały przez następne lata, a więc krótko mówiąc nie będzie waloryzacji i zatrzyma się to na poziomie obecnym, a będziemy ciągnęli tylko te dwie grupy, żeby zmniejszyć różnice, czy też – proszę mnie uspokoić – waloryzacja w następnych latach również będzie dokonywana. Gdybyśmy bowiem mieli pójść zgodnie z tą propozycją pana ministra – mam nadzieję, że ja źle zrozumiałam – że ten wzrost dotyczyć będzie tylko tych dwóch grup zawodowych i dociągania ich do tych, które staną, to myślę, że cały duch tej ustawy, jej filozofia, po prostu będzie wypaczona. Dlatego dla mnie kluczowa jest sprawa, na podstawie jakich wartości państwo oparli te wyliczenia. Dziękuję, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

W tej chwili można by było odpowiedzieć, bo to jest dosłownie jedno zdanie zapewne dla pani przewodniczącej, więc bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Pani przewodnicząca, to może na początku odpowiem jeszcze samorządowi lekarskiemu. Najbardziej myślimy o lekarzach rezydentach, lekarzach stażystach...

Wiceprezes NRL Klaudiusz Komor:

Lekarzach bez specjalizacji.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Bez specjalizacji. To w zasadzie w głównej mierze rezydenci. Natomiast... To wszystko się zgadza, ale tak naprawdę duża część to rezydenci, a ci, którzy mają tutaj...

Wiceprezes NRL Klaudiusz Komor:

W tej grupie w ogóle nie ma rezydentów...

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dajcie się wypowiedzieć panu ministrowi do końca.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

De facto ci lekarze z reguły mają wyższe wynagrodzenia i są regulowane w innym trybie. Tak więc tutaj nie widzę większego problemu, jeżeli chodzi o grupę trzecią lub też czwartą. Mało tego, lekarze rezydenci, według pewnych naszych wyliczeń, mają współczynnik prawie 1,41–45. Tak więc te wynagrodzenia zasadnicze mają porównywalne z wynagrodzeniami lekarzy specjalistów.

Jeżeli chodzi o zapytanie pani przewodniczącej Ochman, no to oczywiście te podwyżki wynagrodzeń będą co roku, cyklicznie. Jeżeli jest planowane podwyższenie wynagrodzeń o 12,75% w roku 2024, to w kolejnym roku – według szacunków Ministerstwa Finansów – mamy 9,34%, a w następnym 7,03%. Czy te szacunki się sprawdzą? Zobaczymy. No ale to są dane, które po prostu mamy z analizy z Ministerstwa Finansów.

Drugie pytanie dotyczyło... Aha, te kroki, które de facto będą 4. Jeżeli mamy styczeń 2025, no to będzie to ta podstawa, którą mamy obecnie, czyli te 7155 zł. 1 lipca 2025 to już nowa kwota. Według szacunków Ministerstwa Finansów będzie to około 7824 zł. Czyli to będzie już ta wyższa z przeciętnego z 2024 r. i ona będzie dla wszystkich grup. Podobnie będzie od 1 stycznia roku 2026, dlatego, że kwota będzie ta sama. No pójdzie wskaźnik w góry na 1,15 i 1,08 – to będzie tutaj zwiększenie – a od 1 lipca 2026 będzie to przeciętne z roku 2025. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Ja myślę, że ad vocem to może nie, bo wtedy nikt się nie wypowie... Jeszcze pan minister, bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Szanowni państwo, ad vocem, jeżeli mogę coś dodać. Ja zapraszam środowisko Naczelnej Izby Lekarskiej, środowisko lekarskie do spotkania z nami. Nawet w zespole trójstronnym możemy porozmawiać na temat wynagrodzeń lekarzy. Zresztą z tego, co pamiętam, z Nacelną Izbą Lekarską pani minister w niedługim czasie ma się spotkać. Porozmawiamy.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę.

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Maria Łodzińska:

Szanowna pani przewodnicząca, Maria Łodzińska, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Pielęgniarki może dlatego, że jest nas największa grupa zawodowa, proszę państwa. A chciałabym powiedzieć, z jakiego powodu my tu jesteśmy.

Proszę państwa, poprzedni rząd nie uznał naszych oczekiwań w sprawie nowelizacji ustawy. W związku z tym ta inicjatywa obywatelska jest właśnie w tej sprawie. Zbierane były podpisy tylko po to, żebyśmy mogli tę ustawę zmienić, bo od początku uważaliśmy, że ta ustawa jest niesprawiedliwa.

Chciałabym też powiedzieć, że mam wrażenie, że żyjemy w jakimś matriksie, proszę państwa, jeśli chodzi o grupę zawodową pielęgniarek i położnych. Bo jeśli chodzi o wynagrodzenia, to wszyscy uważają, że stanowimy tak dużą grupę, że pochłania to największą część pieniędzy, jeśli chodzi w ogóle o ochronę zdrowia. Natomiast, jeżeli chcemy, żeby pracodawcy respektowali rozporządzenie koszykowe w sprawie norm zatrudnienia proszę państwa, to wtedy już jest nas za mało i nie można tych norm respektować.

Ponadto chciałabym wrócić, panie ministrze, do danych, które my jako naczelna rada mamy zdiagnozowane i o których mówiłam na poprzednim posiedzeniu tej podkomisji. Proszę państwa, 90 tys. pielęgniarek mamy już w wieku emerytalnym, który pracują jeszcze. To są osoby na emeryturze. A powiedziałam, że w ciągu 10 lat kolejne 93 tys. nabędą praw emerytalnych. Mało tego, mamy już w tej chwili dane, że coraz więcej osób młodych jest zainteresowanych wyjazdem za granicę. Rośnie nam liczba takich osób i wydawanych zaświadczeń. Bardzo więc proszę, weźcie państwo to pod uwagę, ponieważ tak czy inaczej na całym świecie tak jest skonstruowana ochrona zdrowia, że największą grupą zawodową opiekującą się pacjentem są właśnie pielęgniarki i położne. Dziękuję.

Wiceprzewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Zofia Czyż:

Zofia Czyż, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych. Szanowna pani przewodnicząca, szanowny panie ministrze, chciałabym zwrócić uwagę na jedną kwestię.

Pan minister w wypowiedzi zechciał odnieść się do sytuacji, w której pielęgniarki w oddziale chirurgicznym zrobiły specjalizację a pracują gdzieś indziej. Jeśli dobrze pamiętamy sprzed niespełna miesiąca, Ministerstwo Zdrowia na posiedzeniu Komisji Zdrowia przedstawiło informację, raport o deficycie kadr. Ten raport wyraźnie mówi o tym, że to grupa zawodowa pielęgniarek i położnych, która znajduje się w tym deficycie, jest największa.

Pielęgniarki i położne nie są zatrudniane w podmiocie leczniczym jak lekarz czy inny pracownik medyczny w konkretnej komórce, tylko w szpitalu. Doskonale państwo wiecie, że z racji tego niedoboru kadr ta sytuacja ma miejsce, dlatego że nawet etat pie-

łęgniarki z danego oddziału jest dzielony, wykazywany dla świadczeniodawcy do kilku umów. Zatem skąd pielęgniarka ma wiedzieć, jakie są potrzeby pracodawcy w stosunku do jej osoby. Nie możemy doprowadzić do sytuacji, która już ma miejsce, że pracodawcy przy obecnym skonstruowaniu zapisów ustawy o kwalifikacjach wymaganych i posiadanych mogą dochodzić swoich roszczeń tylko w sądzie, bo ta sytuacja, która została dzisiaj zasugerowana, po prostu idzie jeszcze w większe niezrozumienie, że pracodawca w zasadzie ma decydować.

Jeśli chodzi o czas, szanowni państwo, to właśnie ten raport pokazał, że deficyt jest ogromny. Jeśli więc mówimy o zawodzie deficytowym, no to od momentu złożenia już i tak jest rok, i kolejny rok będziemy oczekiwać na to, że ustawa zacznie się w jakimś zakresie zmieniać.

Przed nami kolejny rok akademicki i jeśli mówimy o niedoborach, to wejście w życie ustawy zmienionej w szybszym okresie pozwala na jakieś podejmowanie decyzji młodego pokolenia i zachętę do tego zawodu. Jeżeli bowiem my będziemy to tylko odkładać w czasie i będziemy – tak jak przedstawiała koleżanka z komitetu, pani Iwona Burchulska – liczyć tylko słupki, to w tym zawodzie, niestety, etat pielęgniarstwa za 3 lata będziemy dzielić nie na dwa świadczenia, na dwie umowy, a na cztery. Dziękuję.

Członek Zarządu Międzyzakładowego Związku Techników Analityki Medycznej Barbara Konopacka:

Barbara Konopacka, Międzyzakładowy Związek Techników Analityki Medycznej. Ja mam jeden problem, który odnosi się do laborantów. Ustawa z 2017 r. mówiła, że technicy chemicy, którzy pracowali w laboratoriach przed 2003 r., nabywają praw takich samych do świadczeń finansowych jak technicy analitycy. W tej chwili to wygląda w ten sposób, że laboranci, czyli technicy chemicy, pozatrudniani są w grupach siódmej, ósmej, a wykonują pracę technika analityki. Mamy więc prośbę jako związek.

Zwracamy się z taką uprzejmą prośbą o naniesienie w tabeli wynagrodzeń, że laborant to jest ta osoba, która... na początku istnienia laboratoriów to tylko tacy ludzie byli zatrudniani..., żeby oni byli w grupie szóstej, a nie, żeby byli pomijani i uplasowani w grupach siódmej, ósmej, gdzie są jacyś pracownicy techniczni, sekretarki medyczne. Jest to niesprawiedliwe i bardzo niekorzystne dla tych pracowników.

My jako Związek Zawodowy Techników Analityki Medycznej bronimy tych ludzi i szanujemy ich pracę, bo wykonują taką samą pracę jak my, technicy. Tak więc mam prośbę o pochylenie głowy nad tym osobami.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

A czy ma pani informację – przepraszam, że zapytam – jaka to jest grupa liczebnie? To nie jest duża grupa, pewnie o tym wiemy, ale jak w tej chwili liczebnie to się przedstawia.

Członek Zarządu MZZ TAM Barbara Konopacka:

W tej chwili nie mogę tego pani powiedzieć, niemniej jednak moja przewodnicząca wysyłała do państwa pismo i ja w najkrótszym czasie dostarczę państwu liczbę tych osób. Nie jest to duża grupa i naprawdę nieliczebna, natomiast to są bardzo pracowici ludzie, z doświadczeniem dużym i przykro jest, że są tak potraktowani na równi z technicznymi...

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Tak, już to pani raz mówiła. Natomiast ja bym poprosiła, żeby jednak doszła ta informacja, jaka to jest liczba...

Członek Zarządu MZZ TAM Barbara Konopacka:

Dobrze.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

...bo faktycznie, takie pismo przyszło. Jak najbardziej było to pismo, czytaliśmy, ale nie ma tam tej liczby. Chcielibyśmy to po prostu wiedzieć.

Członek Zarządu MZZ TAM Barbara Konopacka:

Dobrze. To ja będę starała się i moja przewodnicząca, jak najszybciej państwu dostarczyć. Dziękuję bardzo.

Ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich Wojciech Wiśniewski:

Uprzejmie dziękuję. Wojciech Wiśniewski, Federacja Przedsiębiorców Polskich. Jestem członkiem Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia.

Na początku chciałbym podziękować panu ministrowi za deklarację organizacji spotkania prezydium niedużego zespołu. Zdarzało nam się w przeszłości zgłaszać jako ekspertów przedstawicieli samorządów zawodowych. Jeżeli okaże się, że jest taka konieczność, to oferujemy swoją pomoc.

W związku z tym, że sam w rodzinie mam pielęgniarce, przedstawicieli wielu zawodów medycznych, zdaję sobie sprawę z tego, że państwa praca nie sprowadza się do liczb. Natomiast biorąc pod uwagę, jaka jest odpowiedzialność związana z dysponowaniem środkami publicznymi, niestety o kilku liczbach powiedzieć trzeba.

Mianowicie, nie można wydawać pieniędzy, których się nie ma. Spojrzałem do prognozy przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2024–2026. Nawet biorąc pod uwagę, że fundusz płacy rośnie szybciej niż te prognozy, zwróć uwagę, że od 2024 r. do 2026 r. wzrost przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia, przede wszystkim ze składek, to jest 13 mld zł. To oznacza, że całość skutku finansowego tej ustawy będzie spoczywać na budżecie państwa.

Zwracam uwagę, żeby do 2027 r. co najmniej trzydzieści kilka procent finansowania ochrony zdrowia będzie pochodziło z budżetu państwa. Prawdopodobnie pod koniec tej kadencji parlamentu dojdziemy do sytuacji, w której z budżetu państwa na ochronę zdrowia będzie szło około 100 mld zł, to jest więcej niż na program 800 plus lub na dopłatę do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. A my dyskutujemy o tym projekcie... Ja przypominam, że wielokrotnie publicznie składaliśmy deklarację, że jesteśmy za tym, aby pracownicy byli odpowiednio wynagradzani, więc proszę nie traktować mojego głosu jako chęci do tego, aby ograniczać państwa oczekiwania. Chodzi mi o to, żeby one faktycznie się zrealizowały.

Chciałbym więc zwrócić uwagę na kilka rzeczy. Po pierwsze, zamiast budować przychody Narodowego Funduszu Zdrowia, mamy do czynienia z sytuacją, kiedy nie znamy projektu ustawy zmieniającej składkę zdrowotną dla przedsiębiorców.

Po drugie, mamy solidne podstawy podejrzewać, że każdy złoty, który pozyskamy z Krajowego Planu Odbudowy z racji tego, jak wygląda artykuł 131c ustawy o świadczeniach... Każdy złoty, który trafi do Polski z KPO, uszczupli dotację do budżetu państwa.

Po trzecie w końcu, dopiero pod koniec tego miesiąca będziemy mieli plan konwergencji – Wieloletni Plan Finansowy Państwa. Projekt ustawy budżetowej do Rady Dialogu Społecznego trafi dopiero za kilka miesięcy, a ustawa 7% PKB na zdrowie nie zawiera żadnej gwarancji na to – podkreślam, żadnej – że pieniądze z tej części budżetowej, która będzie tak dynamicznie rosła, trafi do Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jesteśmy więc w sytuacji, w której dyskutujemy o wydawaniu pieniędzy, których nie mamy i podejrzewam, że skończy się to tym – niestety zasady matematyki są nieubłagane – że nie będzie możliwości przygotowania wycen, które umożliwią wypłatę nawet tych wynagrodzeń, które teraz są zagwarantowane w ustawie, co doprowadzi do gigantycznych sporów na dole. Wiele osób, które tutaj są na sali, są w nie zaangażowane, a ich skala będzie się tylko zwiększać. Przepraszam za to mało estetyczne porównanie – podwyżki w ochronie zdrowia być może za chwilę będą jak lody, które liże się przez szybę, dlatego, że nie będzie matematycznej możliwości, żeby je wypłacić.

Dlatego chciałbym zadać dwa pytania. Po pierwsze, czy według interpretacji Ministerstwa Zdrowia faktycznie środki, które będziemy pozyskiwać z Krajowego Planu Odbudowy, będą wliczać się do nakładów na ochronę zdrowia zgodnie z artykułem 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. A po drugie, czy w porozumieniu z ministrem finansów zamierzacie państwo – w szczególności, wobec tego, że jak rozumiem ustawa o minimalnych wynagrodzeniach to zaciągnięcie odpowiedzialności wobec około pół miliona pracowników

w systemie – wprowadzić jakiś system gwarantujący, że bardzo dynamicznie rosnące nakłady z budżetu państwa na ochronę zdrowia będą trafiać do Narodowego Funduszu Zdrowia, z którego te podwyżki na końcu są wypłacane? Pięknie dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, z tej strony teraz.

Radca prawny w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych Oliwia Jokiel:

Dzień dobry państwu. Oliwia Jokiel, radca prawny w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych. Ja pragnę tylko zwrócić uwagę i dołączyć do tych głosów, które już się pojawiały, odnośnie do grup nieujętych w projekcie obywatelskim, ale również nieujętych w propozycji pana ministra.

Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych oczywiście wyraża poparcie dla tego projektu, natomiast, zwracała uwagę na niebezpieczne spłaszczenie wynagrodzeń między grupami ujętymi w projekcie, a grupą drugą, gdzie ujęci są między innymi diagności ze specjalizacją, którzy mają wyższe kwalifikacje. Dlatego również prosilibyśmy o to, aby pan minister w swojej propozycji zwrócił uwagę na tę kwestię, na to niebezpieczne spłaszczenie wynagrodzeń.

Natomiast krótko odnosząc się tylko do kwestii tej poprawki związanej z wyrażeniem zgody przez pracodawcę czy wysłaniem przez pracodawcę na podnoszenie kwalifikacji zawodowych, tutaj również zwracamy uwagę, tak jak w przypadku innych grup zawodowych zawodów medycznych, na obowiązek kształcenia ustawicznego. Tu niebezpieczne być może takie pośrednie wpływanie na determinację członków tego samorządu, jakimi są diagności laboratoryjni, do podnoszenia kwalifikacji przenoszącej do tych kolejnych grup. Dlatego wyrażamy pewne obawy związane z tą poprawką. Jeśli chodzi o inne kwestie, to oczywiście wszystkie zostały przedstawione w stanowisku Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, teraz z tej strony.

Przewodnicząca Zarządu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Region Małopolski Agata Kaczmarczyk:

Dzień dobry. Witam państwa. Agata Kaczmarczyk, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Region Małopolski. Ja reprezentuję region, w którym ta sytuacja jest katastrofalna, jeżeli chodzi o uznawanie kwalifikacji pielęgniarek. Prawdę powiedziawszy wypowiedź pana ministra zdrowia przekonała mnie o tym, że państwo nie macie pojęcia w ogóle o faktycznej sytuacji, jaka jest w szpitalach i tego, jak tę kwestię podnoszenia kwalifikacji traktują pracodawcy.

Otóż, jeśli państwo nie wprowadzicie zapisu o uznawaniu posiadanych kwalifikacji, tylko jakiś wydumany zapis o zgodzie pracodawcy, to oświadczam, że to będzie oznaczać, że pielęgniarki w ogóle przestaną podnosić kwalifikacje, bo pracodawcy już dziś nie wyrażają takich zgód, odmawiają. Mało tego, oświadczają, że oni w ogóle tych kwalifikacji uznawać nie będą. Jeżeli państwo taką zmianę proponujecie, to powinniście natychmiast zmienić ustawę o zawodzie, zdjąć z nas obowiązek ustawicznego kształcenia, poprawić ustawę o jakości i zmienić jej nazwę na ustawę o bylejakości. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę.

Wiceprezes Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych Krzysztof Żochowski:

Dziękuję bardzo. Krzysztof Żochowski, wiceprezes Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych. Wielce szanowni państwo, pani przewodnicząca, panie ministrze, wszyscy dostojni goście, każda regulacja prawna, poza tym o czym mówi, de facto porusza też całe mnóstwo innych rzeczy. Ja chciałbym zwrócić uwagę wysokiego gremium na te rzeczy, o których ta ustawa nie mówi, a które wystąpić muszą.

Otóż wzrost dochodów części osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych zburzy pewną równowagę, która tam jest. My oczywiście za ten wzrost bardzo dziękujemy.

To bardzo dobrze, że pracownicy będą zarabiali więcej, ale to dedykuję zarówno do pani przewodniczącej, jak i do pana ministra, których doświadczenie zarządcze jest niepodważalne i doskonale wiedzą, o czym mówię.

Szanowni państwo, zwróćmy uwagę na to, jaka część budżetu podmiotu leczniczego obecnie przeznaczona jest na płace – 60, 70, 80, 90, 100, 120. Bywa różnie. W tej chwili ta równowaga w sektorze opieki zdrowotnej jest kompletnie zwichnięta. Nie da się pracować w systemie, gdzie 80–90% budżetu to jest płacówka, a taka jest szara rzeczywistość w szpitalach powiatowych. Stąd moje pytanie do pana ministra, o ile i w jakim mechanizmie planuje zwiększyć budżety podmiotów leczniczych, ażeby kolejna regulacja wzrostu powodująca wzrost płac nie spowodowała tak wielkiej katastrofy jak regulacja 2022 r., po której wiele szpitali do tej pory liże rany i z tych strat wygrzebać się nie może. Dziękuję uprzejmie.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę.

Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Grażyna Cebula-Kubat:

Dziękuję bardzo za udzielenie głosu. Szanowna pani przewodnicząca, szanowny panie ministrze, szanowni państwo zgromadzeni na sali, Grażyna Cebula-Kubat, przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy.

Wsluchuję się w to, co państwo mówicie. Pracuję już bardzo długo. Mówi się na tej sali dużo o pacjencie, ale jeżeli chcemy kreować kulturę bezpieczeństwa i jakości leczenia w ochronie zdrowia proszę państwa, musimy przede wszystkim pochylić się nad tym, że powinna być opracowana bardzo głęboko przemyślana ustawa o systemie ochrony zdrowia, która będzie gwarantowała kompleksowość opieki nad pacjentem. Żeby to było zrealizowane, muszą być przede wszystkim zabezpieczone warunki bezpieczeństwa pracy, zarówno jeżeli chodzi o organizację – i tutaj ze strony związku zawodowego lekarzy kłaniają się normy zatrudnienia, których nie mamy, proszę państwa... Normy zatrudnienia na pacjenta, nie na łóżko, bo my łóżek nie leczymy. My leczymy pacjentów. My już mamy część norm opracowanych, tylko czekamy teraz na spotkanie z Ministerstwem Zdrowia, żebyśmy mogli zacząć merytorycznie o tym rozmawiać.

Tak samo organizacja, jeżeli chodzi o prawo, żebyśmy byli po prostu... Młodzież w tej chwili... Do czego zmierzam? Pokolenie Zet, które nas będzie zastępować, proszę państwa, nie będzie pracować i myśleć tylko o wynagrodzeniach. Oni chcą bezpieczeństwa, jeżeli chodzi o organizację pracy, czyli pracowanie na jednym etacie i nie dyżurowanie. I tu będzie największy problem, jeżeli chodzi o ochronę zdrowia. Natomiast już na studiach są wyuczeni, co mogą robić, jak leczyć, żeby potem nie mieć problemów z prokuraturą. Czyli pierwsze, bezpieczeństwo organizacji pracy. Drugie, stabilność kadrowa, proszę państwa. Tu znowu kłaniają się nam normy zatrudnienia i liczba personelu na każdym szczeblu.

Jeszcze raz powtarzam, w szpitalach, w poradniach, wszędzie w podmiotach opieki medycznej są potrzebni wszyscy, począwszy od lekarza, skończywszy na pani sprzątającej. Nie ma ważnych i ważniejszych, tylko że są takie grupy, bez których jest trudno, żeby ten oddział funkcjonował. Są takie grupy, które mogą być mniej liczne, ale są wszyscy potrzebni.

Ja nawet przeczytałem, żeby nie było, że to związek zawodowy lekarzy mówi, że nas jest za mało. Mam z 6 kwietnia wypowiedź pana profesora Łukasza Krzycha, kierownika Katedry Medycyny Stanów Nagłych w Śląskim Uniwersytecie Medycznym, który mówi wyraźnie, że trudno jest spotkać w tej chwili lekarza, który by pracował 160 godzin na miesiąc, bo najczęściej muszą oni pracować więcej, żeby zagwarantować płynność pracy szpitala.

Wszyscy o tym wiemy. Mówią o tym i Najwyższa Izba Kontroli, i Rzecznik Praw Obywatelskich, żeby ograniczyć nasze zatrudnienie. Natomiast jeżeli chcielibyśmy pracować tylko na jednym etacie, proszę państwa, to pan profesor nadal mówi, że trzeba byłoby z tego powodu pozamykać trochę szpitali.

Jeszcze jedno, co jest ważne. Stabilność finansowa. To, co mówił pan Wojciech. Jak najbardziej powinniśmy zadbać o finanse, bo bez tego naprawdę trudno cokolwiek

będzie... I myślę, że najwyższy czas, żeby była retaryfikacja świadczeń zdrowotnych w zależności od stopnia referencyjności danego podmiotu leczniczego. Dlatego, proszę państwa, jeżeli chcemy mówić, musimy się zastanowić, co naprawdę zrobić, żeby te nasze jednostki, publiczna ochrona zdrowia przede wszystkim, funkcjonowały tak, żebyśmy wszyscy byli zadowoleni.

Pacjenta nie interesuje, ile my zarabiamy, proszę mi wierzyć. Pacjenta interesuje to, żeby jak najszybciej przyjść do lekarza, żeby nie czekać długo przed gabinetem lekarskim, a gdy już przyjdzie do tego lekarza, to żeby ten lekarz wreszcie miał czas dla niego, żeby pacjent był potraktowany podmiotowo, po partnersku, a nie przedmiotowo. Ale to już nie jest rozmowa na ten temat. To trzeba zrobić, żebyśmy mogli poświęcić więcej czasu pacjentom. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę.

Wiceprzewodniczący Zarządu Krajowego Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych Szymon Walter de Walthoffen:

Witam wszystkich serdecznie. Dziękuję, pani przewodnicząca. Szymon Walter de Walthoffen, Krajowy Związek Zawodowy Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych.

Proszę państwa, ja chciałbym powiedzieć: czy państwo w ministerstwie orientują się, że teraz zaburzają status quo pomiędzy wypracowanymi standardami między zawodami medycznymi i czy to nie spowoduje skłócenia zawodów medycznych, ponieważ mam takie wrażenie, że zaczynamy się trochę kłócić. Chciałbym, żeby ministerstwo przeanalizowało motywację do podnoszenia kwalifikacji przez pracowników różnych grup zawodowych przez zaproponowane współczynniki.

Z drugiej strony chciałbym, żeby ministerstwo również przeanalizowało motywację wysyłania przez pracodawców na specjalizacje czy inne kursy podnoszące te kwalifikacje. Proszę państwa, na dobrą sprawę kwalifikacja powinna być w jakiś sposób premiovana przez odpowiedni współczynnik, a jeżeli chodzi o doświadczenie przez odpowiednie współczynniki stażowe. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, z tej strony.

Wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej Alina Górecka:

Dzień dobry państwu. Alina Górecka, wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej. Bardzo zaskoczyło mnie to, że na dzisiejszym spotkaniu pokazano tak wycinkową symulację propozycji Ministerstwa Zdrowia, czyli dotyczącą tylko grup piątej i szóstej, podczas gdy w projekcie, który oglądaliśmy, były propozycje także dla grup trzeciej i czwartej.

Żebyśmy tutaj w ogóle mogli przystąpić do obiektywnej oceny tych propozycji, wymagane by było kompleksowe przedstawienie propozycji Ministerstwa Zdrowia i odniesienie się do tych propozycji, które były zawarte dla grup trzeciej i czwartej. Pozostawienie ich na tym poziomie, który jest w projekcie, spowoduje to, że będzie bardzo duża unifikacja wynagrodzeń – chociażby lekarz stażysta, bez specjalizacji, czyli to są młodzi lekarze – w stosunku do na przykład fizjoterapeutów, farmaceutów, psychologów, po także jednolitych pięcioletnich, pięcio- i pół-letnich studiach, którzy w przebiegu swojej pracy zawodowej uzyskali stopnie specjalizacyjne. Jeżeli by to tak zostało, to ta różnica wynagrodzeń wynosiłaby 0,04 tego współczynnika. To jest absolutnie nie do zaakceptowania i oczywiście oczekujemy także stanowiska Ministerstwa Zdrowia odnośnie do grup trzeciej i czwartej. Jaka jest propozycja?

Tu wielokrotnie to podkreślano – mówimy o brakach kadrowych w szpitalach. One dotyczą grupy pielęgniarek niewątpliwie. One dotyczą niewątpliwie grupy lekarzy, bo to widzimy, ale dotyczą także farmaceutów. Dzisiaj system ochrony zdrowia ratuje się także farmaceutami emerytami, którzy zabezpieczają potrzeby pacjenta i kształtują bezpieczeństwo pacjenta w całym systemie ochrony zdrowia. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę.

Przewodnicząca Polskiego Związku Logopedów Milena Stasiak:

Dzień dobry. Milena Stasiak, przewodnicząca Polskiego Związku Logopedów.

Szanowna pani przewodnicząca, szanowny panie ministrze, państwo posłowie, pracownicy ministerstwa i zebrani goście, chciałabym ponownie poinformować, że już w listopadzie złożyliśmy wniosek o wyodrębnienie z nazwy w tabeli współczynników zawodu logopedy. Jesteśmy zawodem terapeutycznym, także niezbędnym w systemie zdrowia, podobnie jak terapeutyczny zawód psychologa, który w tej tabeli z nazwy jest odrębny. Ponieważ obecnie jesteśmy zakwalifikowani w kategorii „inni pracownicy medyczni”, rodzi to pewne niejasności interpretacyjne dla pracodawców i musimy różne takie wnioski indywidualne wyjaśniać, co jest często pracochłonne i nie ma takich jednoznacznych kryteriów interpretacyjnych.

Cieszy nas też, że ministerstwo podejmie prace nad wypracowaniem standardów uznawania posiadanych kwalifikacji dla zawodów medycznych. Mamy nadzieję, że znajdzie się także przestrzeń dla kontynuacji rozmów z logopedami w tym obszarze. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Faktycznie, potwierdzam, wpłynęły od logopedów, jak i od dietetyków pisma, ażeby... Proszę? Tak jak mówię, faktycznie wpłynęły... No to jest to do ministerstwa. Natomiast to są zawody, które w tej chwili nie są uznane za zawody medyczne. To też należałoby... Logopedzi na dzień dzisiejszy nie są w innych zawodach medycznych.

Przewodnicząca PZL Milena Stasiak:

Szanowna pani przewodnicząca, psycholog też nie ma swojej ustawy i też nie jest w ustawie o zawodach medycznych, natomiast znajduje się w tej tabeli współczynników. Otrzymuje wynagrodzenie według tej tabeli.

My prosiliśmy o współpracę w opracowaniu odrębnej ustawy dla logopedów i mieliśmy poparcie większości środowisk parlamentarnych. Jesteśmy gotowi do rozmów i mamy nadzieję na dalszą, merytoryczną współpracę w tym aspekcie, a do czasu, dopóki ta ustawa nie powstanie, mamy nadzieję, że wynagrodzenia logopedów nie zmienią się na niekorzyść, bo po prostu byłoby to deprecjonowanie naszego środowiska jako środowiska terapeutycznego w porównaniu z innymi zawodami, które są ujęte w tej tabeli współczynników.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę.

Członek Zarządu Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych Mariusz Trojanowski:

Dzień dobry państwu. Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych, Mariusz Trojanowski.

Szanowni państwo, jako pracodawcy staramy się zrozumieć te wszystkie postulaty związków zawodowych, interesariuszy, którzy występują w sprawach pracowniczych, ale również chcielibyśmy, aby państwo zauważyli, że to nikt inny jak pracodawca będzie musiał wdrażać ten system w życie, który zostanie uchwalony w procesie legislacyjnym. Wydaje się zresztą słuszne, żeby się dzisiaj zastanowić nad tym, aby uchwalone prawo, po pierwsze, było kompatybilne z podstawowymi aktami prawnymi, jak Kodeks pracy.

Rozmawiamy o wynagrodzeniach, szanowni państwo, i musimy sobie odpowiedzieć na jedno pytanie, co to jest wynagrodzenie za pracę. Kodeks pracy kształtuje to na takiej podstawie, że mówi, iż wynagrodzenie należy się za pracę, mało tego, za pracę wykonaną. Jeżeli zatem tę ustawę mamy traktować jako *lex specialis*, które ma kształtować inaczej pojęcie wynagrodzenia za pracę, to powinno być jasno i precyzyjnie określone, dlatego że to później pracownik i pracodawca znajdują się w sądach pracy, a mamy dużo tego w tej chwili.

Powstają takie właśnie niuanse i zagadnienia, jak należy to traktować, oczywiście w odniesieniu do tych kwalifikacji, bo, proszę państwa, czy my będziemy płacili za posiadane kwalifikacje, czy będziemy płacili za drugą sferę, o jakiej tutaj mówimy i o czym

mówią również związki zawodowe, czyli za takie, które pracodawcy są potrzebne i o czym stara się przekonać minister, a z czym oczywiście my się zgadzamy jako pracodawcy, to jest kluczowe dla nas wszystkich. I niezależnie od tego, jak się potoczy to rozwiązanie, to jednak my musimy prosić i domagać się jednocześnie, aby właśnie w procesie legislacji zostało to jasno wyjaśnione.

Ustawa jest nieszczęsna dlatego, że ona od początku, kiedy wchodziła, między innymi nie przewidywała tego, o czym mówię. Musimy więc się zastanowić, proszę państwa, czy my w podmiotach leczniczych mamy to wynagrodzenie kształtować tak jak mówi kodeks, czy mamy tę ustawę stosować jako *lex specialis*. To musi być jasno określone, bo my też, proszę państwa jako szefowie jednostek, jako pracodawcy, musimy wiedzieć, co mamy z danym pracownikiem zrobić w systemie, kiedy on przychodzi i domaga się swojego wynagrodzenia.

Teraz jeszcze jedna uwaga. Nie ma się co oburzać i tu kieruję do wszystkich kolegów i koleżanek ze związków zawodowych taką prośbę: na słowa ministra, który rzeczywiście zupełnie słusznie podchodzi do tematu, jeżeli chodzi o kwalifikacje. Proszę państwa, może podam taki trywialny przykład. No co z tego, że będziemy mieli doskonale wykształconego, nie wiem, nurka czy przykładowo lotnika? On będzie miał super kwalifikacje, ale do czego on ma być dyrektorowi w szpitalu potrzebny?

Myślę, że w interesie pielęgniarek również leży to, aby określić dokładnie – dokładnie – na czym te kwalifikacje mają polegać i do czego one mają służyć. Jeżeli bowiem, proszę państwa, mamy na przykład pielęgniarkę, która ma specjalizację w zakresie psychiatrii i ona jest kierowana czy chce pracować na oddziale chirurgii, to co my mamy zrobić jako pracodawcy. W sądzie pracy jest wiele sytuacji takich, że również to jest w tej chwili rozpatrywane i sąd musi nad tym się pokłonić i spróbować z tych norm, które są dzisiaj, wyinterpretować takie ich znaczenie, żeby móc wydać wyrok. Jest to trudne nawet dla sądów, a tym bardziej dla dyrektorów.

Wydaje się jednak, że logiczne by było, żeby myśleć o tych kwalifikacjach w taki sposób, że ten zapis, który mówi: „wymagany na danym stanowisku”, to chyba jednak jest słuszny postulat. Czy tak? No bo szanowni państwo, każdy z nas ma prawo do kształcenia się. Każdy może swoje wykorzystać i całe życie może się uczyć. Ten obowiązek nałożony na przykład na pielęgniarki my też rozumiemy jako pracodawcy, ale właśnie tutaj jest ten punkt. No przecież mamy taką sytuację. Ja państwu powiem kuriozum. Jedna z pielęgniarek domaga się wynagrodzenia – to nie jest tylko jedna, ale podaję przykład – bo ona ma specjalizację. Ale ona ma specjalizację w zarządzaniu. I co z tym ma zrobić dyrektor...? No, ale momencik. Jak wykorzystać?

Proszę państwa, no nie dochodzimy do absurdów. Ja bardzo państwa proszę, no nie dochodzimy do absurdów. Szanowni państwo, dyrektorzy szpitali są odpowiedzialni za pracę w całym szpitalu. Dojdziemy do absurdu, że ona ma specjalizację z zarządzania, pracuje na oddziale chirurgii, a tam jest potrzebna osoba, która ma mieć specjalizację przykładowo... Na przykład, pielęgniarka anestezjologiczna.

Ja wiem, że my będziemy mieli tutaj pewien spór i będzie się on toczył, ale będzie się toczył tak naprawdę w dwóch kwestiach. Po pierwsze, co my rozumiemy poprzez wynagrodzenie za pracę i odniesienie do Kodeksu pracy. A po drugie, odnośnie do kwalifikacji. Czy mamy płacić tylko dlatego, że ktoś ma kwalifikacje, czy również dlatego, że te kwalifikacje mogą w jakikolwiek sposób być wykorzystane, proszę państwa, bo przecież do absurdów chyba nie będziemy dochodzić?

A już na koniec, mój apel. Obojętnie jak prawodawca uzna, czy tak ma być to określone, czy inaczej, to żeby zrobił to tak precyzyjnie, żebyśmy my jako dyrektorzy wiedzieli, co mamy z tym robić, bo mamy naprawdę wielką trudność w tej chwili. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Z tej strony pani się zgłaszała. Bardzo proszę, a potem pani.

Przewodnicząca Polskiego Związku Zawodowego Dietetyków Joanna Popek:

Dzień dobry. Ja nazywam się Joanna Popek. Jestem przewodniczącą Polskiego Związku Zawodowego Dietetyków.

Bardzo dziękuję za udzielenie głosu i po pierwsze, bardzo kulturalnie, ale chciałabym nie zgodzić się z panią przewodniczącą na temat tego, iż dietetyk nie jest zawodem medycznym ze względu na to, że sama w sobie regulacja może uregulować zawód, ale nie zmienia jego istoty. Jeżeli więc pojawił się pomysł uregulowania dietetyka w ustawie o niektórych zawodach medycznych, no to myślę, że nierozsądne byłoby nie nazywać samego dietetyka zawodem medycznym. Jakby on musiał być wcześniej medyczny, żeby taki pomysł się pojawił.

Co więcej, dietetycy nie zostali całkowicie wyłączeni z ustawy o niektórych zawodach medycznych. Są wymienieni z kompetencji, nie z nazwy, ale nazwa ta pada w wymaganym wykształceniu. Tak więc to tylko dietetycy są w stanie wykonywać te świadczenia w ramach POZ-u czy pracować w szpitalach. Mają co więcej na sobie odpowiedzialność zawodową, więc jakby rozsądnym byłoby również kwalifikować ich jako pracowników medycznych.

Teraz chciałabym przekazać postulat Polskiego Towarzystwa Dietetyki i tutaj jesteśmy zgodni, że prosimy o to, aby dietetycy byli wymienieni z nazwy w omawianym projekcie, w pkt 5, dietetycy z wykształceniem magisterskim, w tabeli A oraz dietetycy, którzy posiadają wykształcenie na poziomie studiów pierwszego stopnia, a także historyczne wykształcenie, które już nie jest prowadzone, na poziomie szkół policealnych w tabeli szóstej. Jest to dla nas szczególnie istotne, ponieważ teraz jest właśnie bardzo duży problem.

Jako związek zawodowy dostajemy takie głosy, że bez wymienienia nas dosłownie z nazwy, pomimo tego, że te przesłanki jasno występują, żeby kwalifikować tych pracowników jako pracowników medycznych, zdarza się, że nie jest to honorowane, a w niektórych szpitalach działa to bardzo ładnie. Dlatego dietetycy pracujący w różnych placówkach, czasami płot w płot, tak jak tutaj było mówione o paniach pielęgniarkach, że na przykład w Krakowie w szpitalu vis a vis płace są znacząco różne... Chcielibyśmy po prostu, żeby to właśnie nie musiało być rozstrzygane indywidualnie, żeby była też jasna przesłanka dla kierownictwa. Dzięki temu, myślę, mielibyśmy bardzo dużo wykwalifikowanej kadry, ponieważ aktualnie młodzi dietetycy bardzo szybko rezygnują z pracy w szpitalach.

Ja wiem, że być może o nas dużo się nie mówi, ale my jesteśmy w stanie państwu, a też innym zawodom medycznym, bardzo mocno pomóc. Jesteśmy też w stanie odciążyć budżet, ponieważ mamy na to jasne dane, że praca dietetyka będzie skracała czas hospitalizacji, ilość powikłań, odleżyn. Nie chciałabym tutaj przeciągać, ale to będzie nasz postulat. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pani.

Sekretarz Polskiego Towarzystwa Dietetyki Sabina Zajchowska:

Dzień dobry. Sabina Zajchowska, Polskie Towarzystwo Dietetyki. Tutaj, łącznie z naszym związkiem zawodowym, stoimy dokładnie na tym samym stanowisku. Jest to bardzo istotne, ponieważ zrobił się bardzo duży chaos w związku z tym, jak interpretowane są zapisy tej ustawy.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Jeśli można by było do mikrofonu, bo...

Sekretarz PTD Sabina Zajchowska:

Popieramy również to stanowisko związku zawodowego. Na tym samym stanowisku stoimy. Wystosowaliśmy do państwa pismo o literalne wpisanie dietetyka w tę ustawę ze względu na to, że są bardzo duże różnice interpretacyjne dyrekcji szpitali jak kwalifikować dietetyka. Ten dietetyk w tej chwili pojawia się w kontraktowaniu w POZ-ie, w „Dobrym posiłku w szpitalu”, w wielu innych rzeczach i dobrze byłoby to uregulować, żeby nie było problemu, żeby dietetycy chcieli pracować w szpitalach. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pani.

Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Region Podkarpacki Ewelina Machnica:

Dzień dobry. Ewelina Machnica, przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, Region Podkarpacki. Jestem również członkiem Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej.

Proszę państwa, dyskusja tutaj idzie w różne kierunki. My na tym spotkaniu dzisiaj nie jesteśmy od tego, żeby naprawić całą służbę zdrowia czy ochrony zdrowia. Na pewno inne zawody medyczne też mają wiele wniosków. Różne wypowiedzi padają. Ja rozumiem inne zawody medyczne, z całym szacunkiem dla was wszystkich, jednak zrozumiecie państwo jedną rzecz. Projekt został złożony przez środowisko. Zbieraliśmy podpisy ponad rok temu. Nikt z państwa do tej pory nie zrobił nic więcej, żeby zainicjować jakiekolwiek rozmowy o zmianie w ustawie, żeby dołożyć inne zawody.

Tu dzisiaj, w tej chwili toczy się rozmowa o projekcie i dużo się mówi o słupkach. Mówicie państwo, że wszyscy są na tak, wszyscy by chcieli zgody, ale nie ma na to pieniędzy. Czy ktoś z państwa pochylił się nad tym, żeby policzyć, ile będą kosztować pozwy sądowe, za które pracodawcy muszą wypłacić? Nie wiem tego, proszę państwa, bo ja liczby w skali kraju nie jestem w stanie przedstawić. Powiem państwu tyle, że z samego Podkarpacia mamy około tysiąca pozwów sądowych.

Pielęgniarki wnoszą pozwy o nierówne traktowanie, zgodnie z Kodeksem pracy. To są łamane zapisy Kodeksu pracy w szpitalach. Te procesy są wygrywane. Proszę więc się zastanowić, czy koszt realizacji tego projektu nie będzie niższy niż suma pozwów sądowych, gdzie pracodawcy są zmuszani wyrokami sądowymi do wypłacania odszkodowań, do wypłacania odsetek i to są potężne kwoty. W samym Podkarpaciu mamy około tysiąca pozwów, a to jest dopiero początek, bo lawina pozwów dopiero spływa. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pan.

Prezes Ogólnopolskiego Międzyzakładowego Związku Zawodowego Personelu Pomocniczego w Ochronie Zdrowia Krystian Krasowski:

Dzień dobry. Krystian Krasowski, prezes Ogólnopolskiego Międzyzakładowego Związku Zawodowego Personelu Pomocniczego w Ochronie Zdrowia. Szanowna pani przewodnicząca, panie ministrze, pierwsza uwaga do pani przedmówczyni.

Pod projektem podpisali się również pracownicy niemedyczni, bo mówiono im, że ta ustawa zmieni też ich sytuację w zakładach pracy. Nie są to więc tylko podpisy pielęgniarek i pracowników medycznych. To tak dla gwoli ścisłości.

Ja mam pytanie do Ministerstwa Zdrowia, bo my byliśmy przez ostatnie 4 lata najbardziej ignorowaną grupą zawodową, to znaczy grupami zawodowymi, bo to jest kilkanaście grup. Zgłaszaliśmy nasze uwagi odnośnie do skutków tej ustawy, czyli degradacji pracowników, wprowadzenia outsourcingu, zmniejszania liczby etatów w szpitalach, odbierania wszelkich rodzajów przywilejów pracowniczych, takich jak dodatki za pracę nocną i świąteczną. To wszystko się działo. To wszystko było przez ostatnie 4 lata przed nas zgłaszane i niestety do tej pory nic z tym nie zrobiono.

Ja w zeszłym roku we wrześniu wysłałem do Ministerstwa Zdrowia stanowisko naszych organizacji związkowych, w którym przedstawiłem z dowodami, z kopiami wniosków pokontrolnych z inspekcji pracy, jak pracodawcy degradują pracowników niemedycznych. Nie zrobiono nic. Teraz ponowiłem to pismo do pani minister Leszczyń. Czekałem 3 miesiące na odpowiedź Departamentu Dialogu Społecznego i ku mojemu zaskoczeniu ta odpowiedź była taka sama jak przez 3 czy 4 lata, kiedy pisałem pisma do ministerstwa. Ta sytuacja się nie zmieniła.

Obawiam się, jeśli chodzi o skutki tej regulacji, nawet jeżeliby ta ustawa nie weszła i będziemy mieli lipcowe podwyżki, że i tak najbardziej stracą na tym pracownicy niemedyczni, bo będzie kolejny etap degradacji pracowników. Kolejni pracownicy stracą pracę, wejdą kolejne firmy zewnętrzne i niestety ten zapis w tej ustawie, że są pracownicy działalności podstawowej inni niż zawód medyczny stanie się pustym elementem tej ustawy, bo będziemy mieli coraz mniej tych pracowników.

Ja mam pytanie do ministerstwa, czy rozważa wprowadzenie jakichś zabezpieczeń dla pracowników niemedycznych w tym zakresie, bo chciałbym też powiedzieć... Tutaj widzę, panie pielęgniarki na mnie patrzają. Ja też jestem pielęgniarem. Ja widzę teraz pracę, jaką wykonywałem jako pracownik niemedyczny wspierając pielęgniarki i ratowników – bo pracowałem na SOR-ze – i jaką mam teraz pomoc od moich koleżanek salowych, jaki trudny byłby dyżur, gdyby tych salowych naprawdę nie było w szpitalach. Mam więc takie pytanie ogólne, czy ministerstwo rozważa zabezpieczenie pracowników niemedycznych tak, aby nie byli degradowani jako skutek tej ustawy. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pani przewodnicząca Ptok.

Pełnomocnik KIU Krystyna Ptok:

Szanowni państwo, myślę, że zebraliśmy się tu po to, żeby też odnieść się do propozycji pana ministra.

Powiem, że jesteśmy zaskoczeni nawet tą tabelką, którą dostaliśmy teraz. Nie dostaliśmy jej w materiałach, pani przewodnicząca. Jej brakuje w materiałach. Dostaliśmy tylko pismo z 9 kwietnia. Niemniej jednak chciałabym powiedzieć jako przedstawiciel Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, że jako komitet odniesiemy się do propozycji pana ministra nie w tej chwili, dlatego że nie ma nas na sali wszystkich i byłoby to niemożliwe. Zaraz po dzisiejszym spotkaniu mamy posiedzenie komitetu połączone z posiedzeniem zarządu krajowego. I oczywiście będzie stanowisko, ale mamy jeszcze w związku z tym kilka pytań.

Ale jeszcze taka dygresja do pracodawców, że daliśmy propozycję, szanowni państwo, żeby tę tabelę podzielić na dwie. Pracownicy medyczni wszyscy mają obowiązek podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Tak jak tu siedzimy, wszyscy. Nikt nie kończy na wiedzy, którą otrzymał w momencie kończenia studiów. Jest to niemożliwe, po prostu. I tą wiedzą posługujemy się w procesie pracy.

Chcę państwu jeszcze powiedzieć, że akredytację dostają wszystkie szpitale. Jest tam taki punkt – kształtowanie ścieżki kariery zawodowej i kwalifikacji pracowników. I to państwo wpisujecie do akredytacji informacje, ile osób ukończyło studia wyższe, ile awansowało zawodowo, i za to dostajecie punkty akredytacyjne. Wiem, o czym mówię, bo znam podmioty, które tej akredytacji nie dostały przez to, że nie mają polityki kadrowej do pracowników na zasadzie rozwoju zawodowego. Budżet państwa daje 10 mln zł na same specjalizację dla pielęgniarek, więc mówię, szanujmy to wszystko i szanujmy cały personel medyczny, bo jesteśmy srebrnym społeczeństwem.

Popatrzmy na siebie na sali, że tych młodych jest bardzo mało. Od tego, co robimy w tej chwili, jakie kroki podejmiemy, zależeć będzie jaka będzie w przyszłości służba zdrowia czy ochrona zdrowia, bo to są dwa równoznaczne pojęcia. Ochrona zdrowia to jest system, a wiele osób mówi, że jednak czuje się w tym zawodzie w sposób taki odpowiedzialny, służąc pacjentom, którzy potrzebują tej pomocy.

I to tak do pracodawców. Jestem za uregulowaniem, ale mówię, daliśmy propozycję. Nie wiem, czy w związku z daną propozycją nie należałoby powiedzieć, że skoro ludzie się kształcili – bo tym, którzy się wykształcili, uznajemy te kwalifikacje – że skoro wchodzimy do nowej rzeki czy do nowej rzeczywistości to pomyślmy o tym, że jeśli po uregulowaniu tego wszystkiego ktoś chce się kształcić i pracodawca wyraża zgodę, to pracodawca mu jest zobowiązany podnieść wynagrodzenie, a jeśli nie wyraża zgody, to jest to moja prywatna decyzja, pracownika o określonym nazwisku. Idę na studia, kończę te studia i myślę, że w tej sytuacji, rzeczywistości społecznej, w jakiej jesteśmy, że tych pacjentów 65 plus przybywa i ta piramida potrzeb zdrowotnych naszego polskiego społeczeństwa rośnie, to dostanę pracę w innym miejscu, jeśli mój pracodawca będzie uważał, że wcale takiej osoby nie potrzebuje.

Niestety muszę wyrazić taką refleksję po wczorajszym spotkaniu rzeczników zdrowia. Myśląc o tym całym dniu pomyślałam tak, że lekarze już są w wysyceniu prawie europejskiej średniej. Myślę o kolejnej pięciolatce, czy to lekarze nie będą zastępowali pielęgniarek w oddziałach w razie braków, bo ich będzie trochę nadmiar, natomiast pielęgniarki może zaczną, tak jak grupa zawodowa lekarzy, wychodzić z oddziału chirurgii,

ić do kolejnego szpitala i domagać się kwot wyższych niż te, które reguluje ustawa, bo idziemy w takim kierunku, żeby teraz ta grupa była tą, która będzie rozdawać karty, że tak powiem.

To wcale nie było dobre, bo sami państwo pracodawcy jak tu siedzicie, wiecie, że doszło do takiej sytuacji, że horrendalne kwoty padają przy podpisywaniu kontraktów. I jeśli jeden z panów był uprzejmy powiedzieć, że to zaburzy wzrost dochodu pewnych grup zawodowych, to my już te zaburzenia mamy w tej chwili, więc to jest nietrafiony argument. Zaburzone wynagradzanie w podmiotach leczniczych jest już w tej chwili faktem.

Teraz pani przewodnicząca odniosę się jeszcze do informacji od pana ministra i mamy kilka pytań, a z tej racji, że to są pytania prawne, oddam głos panu mecenasowi Wróblowi i prosilibyśmy, żeby pan minister odpowiedział na nie. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę.

Radca prawny KIU Grzegorz Wróbel:

Dziękuję bardzo. Proszę państwa, czuję się związany tą ustawą, bo pisałem ją, jestem współautorem tej nowelizacji. Pisałem uzasadnienie, nawet pisałem OSR. Cieszę się, że mój OSR, który wyliczyliśmy, jest prawie zbieżny z tym, co podało dzisiaj ministerstwo.

Ja mam do państwa prośbę, bo komitet oddał już tę ustawę w ręce posłów i teraz państwo są dysponentem tej ustawy. Proszę jednak pamiętać, że co najmniej 2 lata toczyliśmy rozmowy, dyskusje w zespole trójstronnym na temat zapisów ustawy i tego, jak ją ewentualnie poprawić, i nie udało się przez dwie kolejne tury przekonać ówczesnie rządzących do poprawy tej ustawy. Te głosy, które dzisiaj państwo tutaj słyszą ze wszystkich stron, to są też te głosy, które pojawiały się przez 2 lata w Zespole Trójstronnym do Spraw Ochrony Zdrowia, natomiast, skoro nam się nie udało, to poszliśmy innym trybem. Stąd projekt obywatelski. Stąd zbieranie podpisów. Stąd nasz pomysł, żeby to nie był wyłącznie projekt dedykowany grupie zawodowej pielęgniarek i położnych, tylko żeby popatrzeć na ten projekt kompleksowo. Tam jest więc mowa o całych grupach trzeciej, czwartej, piątej i szóstej i zmiany dotyczą iluś zawodów, około 20, które są w tych grupach zawodów medycznych.

Teraz mam prośbę do państwa, żeby posłowie pracowali nad projektem obywatelskim, natomiast oczywiście droga do poprawy tej ustawy nie jest zamknięta w zespole trójstronnym, ponieważ nawet zespół trójstronny zawarł postanowienie, że zamierza co roku do końca października prowadzić pracę nad poprawą tej ustawy. Wyważenie więc tego, że ten projekt, w naszej ocenie, ma tylko ograniczać się do naprawy krzywdy – w takim kontekście, żeby państwo posłowie do tego podeszli – natomiast nic nie zamyka drogi do procedowania dalszych zmian tej ustawy na przyszłość.

Ja dziękuję też panu ministrowi za informację. Bo na pytanie pani Marii Ochman – ja to tak odebrałem i chcę, żeby to wybrzmiało – że każda nowelizacja, jaka by nie przeszła docelowo oparta na tym projekcie obywatelskim nie stanowi żadnego zagrożenia dla działania ustawy na przyszłość... Czyli nie stanowi zagrożenia – padło tam słowo – waloryzacja, ale rozumiem, że do tych cyklicznych podwyżek, jakie na 1 lipca już są zaszyte w tej ustawie pierwotnej obecnie obowiązującej. I to jest niezagrożone przez projekt obywatelski dla wszystkich pozostałych grup zawodowych.

Mam trochę trudności w zrozumieniu i pytanie do pani przewodniczącej, jak państwo zamierzają dalej pracować, żebyśmy mogli merytorycznie włączyć się do tej pracy, bo z pism, które dostaliśmy – pomijam to, że dostaliśmy te pisma wczoraj o godzinie 18.30 – ciężko było się przygotować, jeszcze dojeżdżając do Warszawy z całej Polski. Ale z takich pism, które z mojego punktu widzenia są merytorycznie potrzebne, to jest pismo Ministerstwa Zdrowia z 15 marca, które określa etaty.

Wiem, że to są etaty niepełne w poszczególnych grupach, ale tam już dużo możemy się dowiedzieć, na przykład o procentowej liczbie osób w poszczególnych grupach zatrudnionych na umowach o pracę i mamy do dyspozycji ten drugi moduł dotyczący umów zlecenia i też procentowego rozdzielenia, ile w której grupie zawodowej pracowników

medycznych pracuje na umowach zlecenie. No i informacje o wyliczeniach. To jest to pismo z 9 kwietnia, które, podkreślam, dostaliśmy dopiero wczoraj późno po południu.

Natomiast zupełną nowością jest ta dzisiejsza tabelka. Tego wczoraj nie dostaliśmy. To jest informacja podana ustnie dopiero dzisiaj, podczas prac podkomisji. Dlatego prosba do pani przewodniczącej. Jak pani chce ułożyć dalej tę pracę, bo mieliśmy informację w ubiegłym tygodniu, że to dzisiejsze posiedzenie miało być ostatnim posiedzeniem podkomisji w celu przekazania tego już prac do Komisji Zdrowia i Komisji Finansów Publicznych?

Czy w takim razie, wobec tej dzisiejszej propozycji Ministerstwa Zdrowia, możemy oczekiwać, że jeszcze na posiedzenie podkomisji zdrowia zostanie przygotowany, i pytanie, przez kogo, ewentualny projekt zapisów nowelizacji, który by dostosowywał te ustne dzisiejsze propozycje i tę tabelkę, jaką dostaliśmy, do zapisów ustawy? Który by przewidywał wprowadzenie przepisów przejściowych, jak ta ustawa ma wejść w życie, który by się odniósł do tej propozycji ministerstwa, że jednak kwestia kwalifikacji posiadanych jest w pewien sposób otwarta, bo to też dzisiaj usłyszałem na posiedzeniu... I uzasadnienie plus jeszcze ewentualne wyliczenie, bo to wyliczenie, które proponował pan minister dzisiaj, nie jest równoznaczne z wyliczeniem, jakie mamy w piśmie z 9 kwietnia. No bo dobrze tam wszyscy zauważyliśmy, że w propozycji nie ma trzeciej i czwartej grupy, a w wyliczeniu z 9 kwietnia – te 8,8 mld zł – są grupy trzecia i czwarta. Tak więc takie kompleksowe wyliczenie byłoby chyba potrzebne. Prośba do pani przewodniczącej, jeżeli pani by jakiejś prace podjęła w tym zakresie, żeby na kolejne posiedzenie, jeżeli by było posiedzenie podkomisji, komitet otrzymał te materiały wcześniej, żebyśmy zdążyli się z nimi zapoznać. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Jak najbardziej. Dziękuję bardzo za słuszne uwagi. Chciałabym tutaj po prostu powiedzieć, że zakładałam, że skończymy, ale faktycznie to nie tylko państwo dostaliście dzisiaj pewne materiały, ale my jako podkomisja również. Dlatego myślę, że na pewno musi być następne posiedzenie, bo trzeba to ubrać. Po prostu trzeba to ubrać w tej chwili już w prawne aspekty. Myślę też, że na pewno ministerstwo musi nam przedstawić swoje konkretne propozycje zmian do tej ustawy i wtedy dopiero ponownie się spotkamy. Tak więc na pewno nie jest to ostatnie posiedzenie. Tak jak mówię, chyba zbyt optymistycznie przewidywałam, a sprawa faktycznie jest dosyć poważna.

Przepraszam, że państwo dopiero wczoraj wieczorem otrzymali te materiały, ale widzę, że ministerstwo pracowało jeszcze dzisiaj rano, skoro te materiały, które doszły jako ostatnie, to są najświeższe materiały. Tak więc na pewno się tu zobowiązujemy. Poza tym myślę, że to spotkanie... Ale tak, jak pan mówił, oczywiście ustawa, to jest jedna sprawa. Natomiast spotkanie w ramach porozumienia i ewentualnie kształtowania na przyszłość ustawy, to jest druga sprawa. Myślę, że, to co mówił pan minister, o co zresztą też wnosił pan poseł Cieszyński, pewnie będzie miało swoją kontynuację bez względu na to, czy to będzie dotyczyło tylko tej ustawy, czy będzie to dotyczyło szerszego materiału, bo tak na pewno trzeba.

Natomiast, może nie chciałabym się aż odnosić, ale na pytanie o sprawy sądowe, które się toczą i to, że ta nowelizacja ustawy ma coś załatwić, to ja bym chciała się dowiedzieć od pani, która przed chwilą to mówiła, że ta nowelizacja na pewno to załatwi... Tak? No to ja bym chciała wiedzieć. Ja wtedy bardzo chętnie przywołam panią na każdą sprawę sądową, żeby powiedzieć, że były zapewnienia, że to załatwi ta nowelizacja. Ja uważam, że to nie załatwi absolutnie, ale miejmy nadzieję, że jest to jakiś dobry krok w dobrą stronę. Ja poproszę jeszcze pana ministra, żeby też się odniósł i jeszcze...

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, ja z mojej strony zapewniam, że postaram się zrobić w jak krótszym czasie spotkanie zespołu trójstronnego i już wstępnie przewiduję spotkanie prezydium na najbliższy wtorek, by uzgodnić termin pełnego spotkania, by ono się odbyło – liczę na to – na pewno do końca kwietnia. Nie liczę na to, że będzie stanowisko uzgodnione, ale na pewno będzie wydiskutowany

materiał taki, który będziemy mogli państwu przedstawić na następne posiedzenie. Taki już końcowy. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę. Jeszcze pani Skowrońska prosiła o głos.

Posel Krystyna Skowrońska (KO):

Dziękuję. Ja prosiłam o głos przed wystąpieniem pana ministra, ale dziękuję przewodniczącej, pani poseł Gelert, że udzieliła głosu. Na pewno ta deklaracja pana ministra może być dobrze odebrana, przynajmniej przez nas. Nie wiemy, jak przez państwa.

Ja chciałabym za te głosy pana mecenasa Wróbla, pani przewodniczącej Ptok i przedstawicielki z Podkarpacia bardzo podziękować w kontekście głosu pracodawców, dlatego że poza problemem wynagradzania, tego wskaźnika i tej dzisiaj przedłożonej propozycji, którą pan minister przekazał podkomisji i stronie społecznej, oczekujemy jeszcze, żeby państwo w tej grupie rozmawiali o tych kwalifikacjach wymagalnych a kwalifikacjach posiadanych, bo to jest ogromny... Ja bym chciała, żeby na spotkaniu i to po stronie państwa, bo rozumiemy, że pierwszeństwem jest projekt obywatelski, którym powinniśmy się zająć, ale on również wiąże się z problemami prawnymi w zakresie Kodeksu pracy, tego, o czym mówią pracodawcy.

Dla nas im szybszy termin... Myślę, że dla pani przewodniczącej szczególnie, bo znamy ogromne serce dla tego projektu. My wszyscy, jak państwo widzicie, przynajmniej w tej podkomisji jesteśmy mocno zainteresowani rozwiązaniem propozycji zawartych w projekcie obywatelskim, jak i problemów, które dzisiaj były zgłoszone.

Myślę, że poprosiłabym pana ministra o siłę, państwa również i o spotkanie się w takim konsensusie, żeby zapadły te rzeczy – i chcę powiedzieć tak – z uwzględnieniem uwag dotyczących finansów. Proszę wierzyć, my sprawy merytoryczne zostawiliśmy w tym przypadku panu ministrowi, stronie społecznej, państwu. Musimy jednak pomyśleć skąd i jak to sfinansować również kontraktów w zakresie, o czym mówili pracodawcy. Tak więc to jest ogromny, wrażliwy... My z sercem traktujemy. Namawiamy pana ministra na życzliwość i życzymy państwu naprawdę dobrych rozmów, żeby urodził się jakiś konsens w zakresie dyscypliny finansów albo poszukania pieniędzy, żeby rzetelnie było skalkulowane, gdzie je można dodatkowo znaleźć.

My wiemy i krytykowaliśmy poprzednio wprowadzenie do funduszu finansowania ratowników medycznych i żołnierzy. To o ileś uszczupliło fundusz, ale nie dzisiaj o tym. Panu ministrowi, stronie społecznej, pani przewodniczącej Ptok z zespołem życzymy owocnych rozmów. My jesteśmy po waszej stronie.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Jeszcze minutkę. Przepraszam, jeszcze po tamtej stronie. Proszę.

Członek KIU Jolanta Januszczak:

Dzień dobry. Jeszcze ja, bo zgłaszałam się wcześniej. Przepraszam. Jola Januszczak, związek zawodowy pielęgniarek, ale też nie tylko pielęgniarka – wykładowca akademicki.

Ja chciałabym jeszcze raz podkreślić, żeby to wybrzmiało, że mamy 183 tys. pielęgniarek, z czego połowa już dziś może odejść z pracy. Te 183 tys. nie pracuje w jednym miejscu zatrudnienia. Wszyscy o tym wiemy i przedstawiciele NFZ-u, podobnie jak tutaj kadra lekarska. Natomiast chodzi nam o to, że procedowanie tego projektu obserwuje nie tylko kadra medyczna. Obserwują przyszli absolwenci uczelni.

Ja mam tutaj na gorąco prośby od studentów, których chcielibyśmy zatrzymać w systemie państwowej ochrony zdrowia. Jak mamy ich zmotywować do tego – to jest ich pytanie – skoro oni wchodząc do zawodu będą zarabiali mniej niż zawody, nad którymi mają sprawować pieczę, skoro mają niższy wskaźnik niż średnia krajowa i skoro mają niższy wskaźnik niż porównywalny zawód niemedyczny, który ma jedną średnią?

Natomiast odnośnie do 180 tys., myślę, że warto też przeliczyć, ile podmiotów należałoby zamknąć, bo tutaj pani przewodnicząca Ochman też mówiła, że niektóre należy zamknąć. Natomiast pamiętajmy o tym, że powinniśmy zagwarantować – konstytucja to gwarantuje – każdemu obywatelowi dostępność do świadczeń.

Odnosząc się do pana przedstawiciela pracodawców – mamy pielęgniarkę i posiadane kwalifikacje, a spotykamy się z tym w wielu szpitalach, że to pracodawca nie mając obsady na dyżurach deleguje pielęgniarki z jednego miejsca na drugie. My mamy w większości płacone tylko za jedną specjalizację. Posiadamy ich 3 i 4, przystosowując się na przykład do reformy psychiatrii. Na psychiatrii jest wszystko. Jest anestezjologia, bo usypiamy do zabiegów, jest chirurgia, bo są pacjenci po próbach, jest interna, jest pediatria. My wszyscy to wiemy. Dyscypliny się łączą i chcielibyśmy też, żeby to wybrzmiało.

Doświadczona kadra trzyma w tym momencie system. Jest tego 60%. Proszę na to zwrócić uwagę. Studenci, przyszli adepci, nasza pokoleniowa zmiana nie generuje tego, że my w przyszłej dekadzie zastąpimy tę kadre, która odejdzie. Proszę o tym pomyśleć. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Jeszcze pani, może jeszcze pani doktor, potem pani Ptok a potem pan poseł.

Przewodnicząca OZZL Grażyna Cebula-Kubat:

Dziękuję bardzo pani przewodniczącej za powtórne zabranie głosu. Tak ad vocem do tego, co powiedziała pani przewodnicząca Ptok. Proszę się nie obawiać, że my lekarze będziemy zastępować pielęgniarki. Będzie odwrotnie, proszę państwa, ponieważ z tego co wiecie, teraz zamykane są oddziały, i to bardzo często, dlatego że nie ma specjalistów, a tam, gdzie się ratują, pracodawca robi się w ten sposób, że na przykład lekarz dyżuruje na trzech oddziałach. Nawet ostatnio w województwie warmińsko-mazurskim było, że lekarz pediatra w Bartoszycach dyżurował na pediatrii, proszę państwa, pracował na neonatologii i rehabilitacji. Pracodawcy na pewno powiedzą, jaki mają problem z tym, żeby wypełnić grafiki.

Mało jest lekarzy, żeby pracowali na etacie 160 godzin. Pracują po 300, 600. Ale jeżeli już mówimy o procentach wiekowych, to proszę państwa 38% lekarzy jest w wieku 55 lat. Czyli za chwilę, za 5 lat mogą przejść na emeryturę. 30% mamy takich, którzy są już w wieku między 60 a 70 lat, natomiast młodzi rzeczywiście, to co mówiła pani przede mną... Tak samo u nas, jeżeli chodzi o studentów medycyny, którzy kończą medycynę, oni nie zostaną w systemie, jeżeli nie będzie tego, co mówiłam państwu wcześniej – prawidłowej organizacji pracy. To jest dla nich najważniejsze.

Ponadto oni nie będą dyżurować tak, jak my dyżurowaliśmy, ponieważ proszę państwa pokolenie X i BB, z którego pochodzę, żyło dlatego, żeby pracować. Pokolenie Zet pracuje po to, żeby żyć, proszę państwa. Jest całkiem inna mentalność. Momentami to jest może mądre, tylko jest jeden wielki problem. Ja naprawdę jako kilkudziesięcioletni pracownik w publicznej ochronie zdrowia zastanawiam się, co będzie za 5, 6 lat z dyżurami i jak mamy zapewnić ciągłość świadczeń zdrowotnych. Dlatego na pewno nigdy nas nie będzie więcej niż grupa zawodowa pielęgniarek i położnych.

Natomiast mam bardzo gorącą prośbę do pani przewodniczącej i do pana ministra, żebyśmy dostali jako związek zawodowy lekarzy dane, ilu lekarzy specjalistów pracuje na podstawie umowy o pracę w publicznych jednostkach, bo nas przede wszystkim to interesuje. Jeżeli bowiem nie zabezpieczymy tej grupy zawodowej, proszę państwa, pod każdym względem, niestety, będzie trzeba zamykać oddziały. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Na pewno ta organizacja jest potrzebna, a może i jej zmiana, ale to pewnie na inną dyskusję. Bardzo proszę.

Radca prawny KIU Grzegorz Wróbel:

Grzegorz Wróbel jeszcze raz, radca prawny komitetu. Ja mam prośbę do pani przewodniczącej, żeby to wybrzmiało w protokole. Czy można założyć jakieś ramy dalszej pracy podkomisji? Czy można dziś wyznaczyć termin, do którego pani planuje kolejne posiedzenie, na którym pojawiłyby się już końcowe propozycje, projekty zapisów, żeby to mogło pójść dalej? Powiem państwu, że według danych z 9 kwietnia, które dostaliśmy z ministerstwa wczoraj – zresztą to jest to, co mówimy – różnica na teraz między grupą

drugą a szóstą to 3518 zł. Nie mam podstaw, żeby nie ufać tym danym, że one są nieprawdziwe. To to są dane na dziś.

My mamy perspektywę, że od 1 lipca wzrosną średnie wynagrodzenia o 12,5%, czyli po wzroście od lipca ta różnica może wynosić około 4 tys. brutto na wynagrodzeniu. Kwestia pracy nad kompetencjami, o których od paru lat Ministerstwo Zdrowia mówi, że prace będzie podejmować, nie toczą się, więc trzeba coś zrobić i wyznaczyć jakieś ramy pracy podkomisji, żeby można było pokazać na zewnątrz, że państwo jako parlamentarzyści idą w kierunku zrównania, zmniejszenia tych różnic. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Nie chciałabym tych ram wyznaczać jak ostatnio. Dlatego poproszę pana ministra i ministerstwo o deklarację, ponieważ bez materiałów z ministerstwa też nie mogę w tej chwili konkretnie państwu tego powiedzieć.

Pełnomocnik KIU Krystyna Ptok:

Ja może dodam jeszcze do tego, co powiedział pan mecenas. Skoro mamy odnieść się jako komitet do tego projektu, to musimy znać perspektywę. Jeśli ta perspektywa jest niewiadoma, to nasze zdanie dotyczące propozycji – dziękujemy bardzo, to nam nie odpowiada. Konieczne jest więc określenie ram czasowych aktów prawnych, bo to musiałyby się w ten sposób odbyć, żebyśmy byli w stanie przedstawić to jako coś, co będzie wdrażane w życie. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję. Bardzo proszę, pan poseł i potem pan minister odpowie.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowni państwo, ja chciałbym się przychylić do wniosku pani przewodniczącej Ptok. Jeżeli zapoznamy się z materiałem, który dzisiaj... Nie słyszę.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Tym razem to nie pana kalendarz.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Dobrze, ale szanowna pani poseł, ja naprawdę pani nie przerwałem. Da mi pani dokończyć, potem pani się odezwie.

Szanowni państwo, pan minister zlecił Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji przygotowanie raportu do 10 maja. To jest szanowni państwo dzień, w którym kończy się pierwsze majowe posiedzenie Sejmu. Przy mojej wielkiej sympatii do pana prezesa Rutkowskiego, ja bym bardzo chciał poprosić o to, żeby pan minister panu prezesowi ten termin skrócił do 7 maja, tak żeby być gotowym na posiedzenie Sejmu, pierwsze majowe, żebyśmy realnie mieli czas na to...

Szanowni państwo, to nie ja, tylko marszałek, pani kolega serdeczny Hołownia ustawi kalendarium Sejmu i łatwo sprawdzić, że w maju mamy dwa posiedzenia, w czerwcu mamy dwa posiedzenia. Możliwe, że jeżeli będziemy mieli posiedzenie podkomisji, to pewnie to jeszcze musi trafić do komisji. Będzie debata. Na każdym z naszych spotkań jest kilkadziesiąt osób, wiele z nich chce zabrać głos. Nie będzie to więc coś, co można przegłosować jakoś bardzo szybko. Dlatego bardzo uprzejmie chciałbym poprosić o to, żeby te materiały analityczne, które mogą być podstawą do tego, żeby merytorycznie dyskutować na ten temat, były gotowe na 7 maja br. Czyli to jest prawie miesiąc na pracę.

Ja rozumiem, że na pewno te 3 dni też są wartościowe, ale może uda się tę pracę skompresować tak, żebyśmy mogli rzeczywiście realnie o tym porozmawiać, bo jeżeli tego nie będzie, to szanowni państwo zupełnie jasno wtedy się stanie, że od 1 lipca tego roku żadnych zmian w kierunku postulowanym przez wnioskodawców nie będzie, a wydaje się, że chcielibyśmy tego uniknąć. Dlatego bardzo uprzejmie proszę o skrócenie tego terminu i o to, abyśmy na twardo umówili się, że spotkanie podkomisji odbędzie się to w okolicach pierwszego majowego posiedzenia Sejmu, które jest zaplanowane obecnie na 8–10 maja. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo dziękuję, panie pośle. Panie ministrze, bardzo proszę, bo jest to chyba... Proszę bardzo.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Ja jeszcze poprosiłam, bo poza tym, że dzisiaj spotkaliśmy się pani przewodnicząca, w gronie wszystkich osób, zaczynając od Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej, i pracujemy nad tym projektem, wszystkie strony – strona społeczna, wszystkie organizacje i wszyscy dzisiaj uczestniczący mogli się wypowiedzieć, moja prośba jest taka. Skoro pan minister wskazał, że spotka się w komisji trójstronnej, tak, priorytetem, moim zdaniem... I chciałabym usłyszeć taką deklarację, że pan minister również w tym zakresie spotkał się z Komitetem Inicjatywy Ustawodawczej, bo to z państwa inicjatywy ten projekt procedujemy w tej formule, która jest formułą szeroką. A dla takiego eleganckiego procedowania i rozmawiania z komitetem inicjatywy, uprzejma moja prośba o spotkanie się z komitetem w tym okresie, kiedy będziecie państwo przygotowywać materiały. Dziękuję bardzo.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ja chciałbym się do tej prośby dołączyć.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę, panie ministrze. A ja do pana prośby.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Szanowni państwo, pani przewodnicząca, jak najbardziej spotkamy się z panią przewodnicząca, dlatego że pani przewodnicząca jest członkiem zespołu trójstronnego. Niemniej jednak rozumiem, że inicjatywa ze strony pana posła i pani poseł jest taka, by z grupą inicjatywną się spotkać. Spotkamy się, oprócz zespołu trójstronnego.

No i to właśnie chciałem podnieść. Zespół trójstronny posiedzenie prezydium planuje już w najbliższy wtorek. Także będzie to bardzo szybko. Wtedy ustalimy też podstawowe punkty porządku obrad i termin. Planuję, żeby do końca kwietnia to spotkanie się odbyło.

Odnosnie do majowego terminu posiedzenia podkomisji, to w mojej opinii, czy będzie to pierwsze posiedzenie, czy drugie posiedzenie majowe Sejmu, nie jest to najważniejsze, dlatego, że tak jak zakładałem, ta moja propozycja skutków finansowych nie przewiduje od 1 lipca tylko od 1 stycznia przyszłego roku. Tak więc takiego pośpiechu tutaj nie ma, a trzeba to po prostu dobrze przygotować, wydyskutować. Ja bym chciał, żeby nawet uzgodnić – ale wiem, jakie jest życie – żeby po prostu pewne nasze dane były przyjęte, pewne stanowiska wysłuchane. Myślę, że te rozmowy będą bardzo konstruktywne i zakończą się sukcesem. Tak więc do końca kwietnia zespół trójstronny i w maju już gotowe materiały z propozycjami dla państwa. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo dziękuję, panie ministrze. Bardzo dziękuję państwu. Bardzo dziękuję za dyskusję. Każda dyskusja na pewno coś wnosi i na pewno coś wniesie. Dziękuję posłom, za też bardzo konstruktywne uwagi. Tak więc dziękuję bardzo.

Zamykam posiedzenie podkomisji.