

Stanowisko
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie
z dnia 13 lipca 2022 roku

w sprawie aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie z rosnącym oburzeniem obserwuje aktualną sytuację w ochronie zdrowia. Zauważamy, że w przedstawionym projekcie reformy szpitalnictwa w Polsce Ministerstwo Zdrowia ani jednym słowem nie odnosi się do narastających problemów funkcjonowania szpitali.

Jedynym czynnikiem służącym do oceny ich pracy ma stać się sytuacja finansowa. Zwracamy uwagę, że rosnące lawinowo koszty funkcjonowania szpitali muszą pogarszać ich sytuację finansową.

Rosną koszty energii, ogrzewania, usług świadczonych szpitalom. Rosną koszty zaopatrzenia, leków, sprzętu, usług remontowych, utrzymania w sprawności sprzętu szpitalnego, innych usług wykupywanych na zewnątrz. Rosnąca inflacja pochłania coraz większe kwoty z budżetu szpitali. W efekcie tego szpitale zdane wyłącznie na pieniądze pozyskiwane z NFZ, nie mając wpływu na swoje przychody znajdują się w coraz gorszej sytuacji finansowej. A to właśnie sytuacja finansowa szpitali ma stać się jedynym miernikiem oceny pracy ich dyrekcji. Tymczasem podstawowym zadaniem szpitali jest leczenie pacjentów i to ocena poziomu leczenia powinna stać się miernikiem ich oceny. Wprowadza się ustawę o jakości, a jakość kosztuje. Nie da się przy obecnym poziomie finansowania utrzymać na odpowiednim poziomie jakości leczenia. Tego nie sprawi obowiązek ukończenia przez dyrektorów szpitali kursów MBA, czyli zakwestionowanie dyplomów ukończenia studiów zarządzania w ochronie zdrowia na polskich uczelniach. Biorąc pod uwagę koszt ukończenia studiów MBA można podejrzewać, że u źródeł tej decyzji stały względy pozamerytoryczne. Nie pomoże utworzenie Agencji Restrukturyzacji Szpitali, która kosztować będzie rocznie ponad miliard złotych, a restrukturyzację prowadzić będą ludzie o kwalifikacjach niższych niż osoby zarządzające obecnie szpitalami.

Wprowadzona ustawa o minimalnych wynagrodzeniach w ochronie zdrowia powoduje, że wynagrodzenie lekarza specjalisty jest niższe niż pielęgniarki z tytułem magistra i specjalizacją. W przyjętej siatce płac pielęgniarka specjalistka w podstawowym miejscu pracy uzyskuje wynagrodzenia wyższe od lekarza specjalisty.

Przyjmując (dla uproszczenia wyliczeń) zarobki magistra pielęgniarstwa ze specjalizacją jako 7000 zł należy do tego doliczyć dodatek za wysługę lat (10 lat = 700 zł), dodatki za pracę w niedzielę i święta (ok. 40-50% tj. minimum 2800 zł) uzyskujemy kwotę 10500 zł zarobione w nominalnych godzinach pracy. W tych samych godzinach pracy lekarz specjalista zarabia 8260 zł.

O ile zarobki pielęgniarek są słuszne, to zarobki lekarzy specjalistów są o wiele za niskie.

Dodatkowo do dnia dzisiejszego (11.07.2022) nie znane są zasady przyznawania tych wynagrodzeń ani źródło ich finansowania, przy jednoczesnym obowiązku zawarcia porozumień płacowych do dnia 15.07.2022.

Taką politykę Ministerstwa Zdrowia i podległych mu jednostek takich jak AOTM czy NFZ uważamy za nieodpowiedzialną.

Prezydium ORL w Krakowie podkreśla, że Ministerstwo Zdrowia odpowiedzialne jest za funkcjonowanie kilku tysięcy placówek opieki zdrowotnej, byt kilkuset tysięcy ich pracowników, a przede wszystkim za opiekę zdrowotną nad 36 milionami Polaków. Odpowiedzialności tej nie da się zrzucić na lekarzy, pielęgniarki i dyrektorów szpitali rozliczając ich wyłącznie za efekty finansowe.

Sekretarz
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Krakowie
Lek. Mariusz Janikowski

Prezes
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Krakowie
Lek. dent. Robert Stępień