

Wyższość ustroju zdecentralizowanego nad scentralizowanym polega w szczególności na tym, że umożliwia on lepsze dostosowanie sposobu wytwarzania dóbr czy świadczenia usług do lokalnych potrzeb i uwarunkowań. Elastyczność dotyczy w szczególności wysokości wynagrodzenia zaangażowanych pracowników. Niestety w Polsce mamy bardzo często do czynienia z ingerencją władz centralnych w tym zakresie – zwykle wynikającą z doraźnych kalkulacji politycznych.

Ostatnimi czasy ingerencja ta miała postać porozumienia podpisanego przez Ministra Zdrowia z przedstawicielami środowisk pielęgniarskich, a przewidującego w szczególności podniesienie pensji zasadniczej średnio o 1.100 zł począwszy od 1 września bieżącego roku. W pełni rozumiem, że zainteresowane środowisko jest zadowolone; szkoda tylko, że porozumienie w przyjętym kształcie spowoduje poważne konsekwencje dla funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. Konsekwencje, które poniosą w dużej mierze wspólnoty powiatowe. Minister co prawda obiecał, że finansowe konsekwencje podwyżki będą sfinansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, ale...

Po pierwsze – zgodnie z literalnym brzmieniem porozumienia środki NFZ mają wystarczyć na pokrycie podwyżki wynagrodzenia zasadniczego. Płaca to jednak również i inne składniki – a już nieunikniony wzrost tych zostaje przeniesiony na poszczególne szpitale. Niezależnie od tego jak przedstawia się ich sytuacja finansowa, w szczególności czy jeszcze się bilansują, czy już przynoszą straty.

Po drugie – porozumienie pociągnie za sobą żądania płacowe innych zawodów medycznych. Począwszy od techników medycznych na lekarzach skończywszy. Arbitralnie ustalona przez Ministra Zdrowia podwyżka całkowicie bowiem abstrahuje od obowiązujących w danym szpitalu siatek płac. A z oczywistych względów inaczej przedstawia się sytuacja w Warszawie, inaczej w pozostałych miastach wojewódzkich, inaczej w szpitalach powiatowych położonych poza aglomeracjami miejskimi. Oczywiście konieczność podniesienia wynagrodzeń innym pracownikom nie jest już objęta obietnicą zwiększenia środków z NFZ – zatem pojawia się kolejny czynnik pogarszający wynik finansowy.

Po trzecie – porozumienie przewiduje podniesienie wskaźników liczby zatrudnionych pielęgniarek w przeliczeniu na jedno łóżko. Obietnica taka ładnie wygląda na papierze, zwłaszcza że zawsze można ją przedstawić jako wyraz głębokiej troski o pacjentów. Jest jednak pewien kłopot. Podniesienie wskaźników oznacza konieczność zatrudnienia większej liczby pielęgniarek. Gdyby były one dostępne na rynku pracy to konsekwencją byłyby jedynie zwiększone koszty świadczenia usług medycznych – oczywiście bez obietnicy sfinansowania tego ze środków NFZ. Jednak obecna sytuacja jest taka, że pielęgniarek po prostu brakuje. To zaś oznacza, że po podniesieniu wskaźników nastąpi „podkupowanie” personelu – tak jak już miało to miejsce w przypadku lekarzy – z użyciem wynagrodzenia jako podstawowego argumentu przetargowego. W takiej konkurencji szpitale powiatowe są na straconej pozycji w porównaniu z dużymi szpitalami wojewódzkimi, czy klinicznymi. Chyba że znacząco pogorszą swój wynik finansowy...

Po czwarte – po raz kolejny złamana zostaje w ten sposób konstrukcja systemu jako całości. Przewidywała ona rzetelną wycenę poszczególnych świadczeń (czy to jednostkowo, czy to w ramach ryczału) i pozostawienie dyrektorom poszczególnych podmiotów funkcjonujących w systemie ochrony zdrowia. Teraz zostają wydzielone środki, które muszą być przeznaczone na konkretną grupę zawodową. Zmniejsza to możliwości zarządzania chociażby szpitalami.

Największy problem tkwi jednak gdzie indziej. Tak jak nauczyciele zostali przyzwyczajeni do tego, że wysokość ich wynagrodzeń jest zdeterminowana w dużej mierze przez wolę Ministra Edukacji

Nieodpowiedzialne porozumienie

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 27, lipiec 2018 23:31

Grzegorz P. Kubalski

Odsłony: 830

Narodowej, a nie własnych pracodawców, tak właśnie zawody medyczne otrzymały wyraźny sygnał, że partnerem dla rozmów o ich płacach jest Minister Zdrowia. I można stosować dowolne metody, aby zainteresowanie właściwego ministra uzyskać. Warto przypomnieć, że podpisanie porozumienia było poprzedzone wyjątkowo specyficzną chorobą, która nagle dotknęła pielęgniarki w kilku województwach. Nie zdziwię się jeśli ów specyficzny zarazek wkrótce dotknie inne grupy zawodowe.

Jeśli kuracja jaką zastosuje Minister Zdrowia będzie analogiczna jak w przypadku pielęgniarek, to szybko okaże się, że brakuje na to nie tylko środków w jednostkach samorządu terytorialnego, ale również w NFZ. A wtedy koszty leczenia poniesiemy wszyscy – płacąc wyższą składkę ubezpieczenia zdrowotnego.