

Marcin Mikos

„Polityka Społeczna” o zatrudnieniu w sektorze zdrowotnym

Ukazał się 7. numer miesięcznika „Polityka Społeczna” w całości poświęcony problematyce zatrudnienia i wynagrodzenia oraz dialogowi społecznemu w sektorze ochrony zdrowia.

Problematyka zatrudnienia w ochronie zdrowia zwykle poddawana jest jedynie powierzchownej analizie przez polityków czy media przy okazji kolejnych pojawiających się protestów personelu medycznego, nowych postulatów płacowych, czy też zmian zachodzących w prawie. Dotychczas jednak nikt nie zatrzymał się dłużej nad kontekstem zjawisk i zdarzeń, jakie w ostatnich latach zdeterminowały sprawy zatrudnienia w ochronie zdrowia.

Łukę tę wypełnia ostatni numer prestiżowego miesięcznika naukowego „Polityka Społeczna” wydawanego przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.

Z inicjatywy prof. dr hab. Stanisławy Golinowskiej specjalne wydanie periodyku w całości zostało poświęcone problematyce rynku pracy w sektorze zdrowotnym jako niezwykle zaniedbanemu obszarowi zarządzania i polityki.

Analiza rynku pracy w sektorze zdrowotnym w Polsce przeprowadzana na łamach „Polityki Społecznej” przez prof. Stanisławę Golinowską przy użyciu metody rachunku zdrowia wskazuje na pięć przedsięwzięć, które pozwolą na ustabilizowanie sytuacji na rynku pracy w ochronie zdrowia. Są nimi: opracowanie długookresowej strategii tworzenia zasobów pracy dla sektora zdrowotnego na podstawie nowoczesnych metod prognozowania, oparcie systemów zatrudnienia i wynagradzania w sektorze zdrowotnym na narzędziach planistycznych z użyciem modeli i metod prognostycznych, opracowanie koncepcji systemów motywacji dochodowych i pozadochodowych dla pracowników sektora zdrowotnego i poddanie jej dialogowi społecznemu, opracowanie koncepcji silnie motywujących ścieżki kariery zawodowej personelu medycznego oraz opracowanie i uzgodnienie

sposobu włączenia pracowników sektora zdrowotnego do systemu dialogu społecznego w Polsce.

Do podobnych wniosków dochodzi na łamach „Polityki Społecznej” także Zbigniew Zalewski z Instytutu Pracy i Polityki Społecznej. Jego zdaniem kryzys w systemie ochrony jest dowodem i skutkiem niestosowania od wielu lat metod dialogu społecznego do rozwiązywania problemów w jednym z kluczowych obszarów aktywności i odpowiedzialności państwa, jakim jest sektor zdrowotny.

Poszczególne determinanty sytuacji kadr w ochronie zdrowia poddane zostały analizie ekspertów.

Dr Alicja Domagała z Instytutu Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Jagiellońskiego, charakteryzując kadry medyczne w Polsce i innych krajach, zwraca uwagę na nierozpoznanie problemu niedoborów i ograniczeń związanych z personelem medycznym w Polsce, w szczególności wynikających z migracji personelu medycznego. Autorka zwraca także uwagę na przyczyny migracji zarobkowej, które nie wynikają wyłącznie z motywacji finansowych, ale również z trudnych warunków pracy będących konsekwencją przestarzałej infrastruktury w ZOZ, ograniczeń w ścieżce zawodowej personelu medycznego, w tym utrudnień w kształceniu specjalizacyjnym i ustawicznym.

Sam problem wynagrodzenia personelu medycznego również został poddanej analizie przez Annę Ruzik z Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych. Wynika z niej, iż płace w sektorze ochrony zdrowia systematycznie rosną. Poprawia się również relacja poziomu wynagradzania personelu medycznego w stosunku do przeciętnych wynagrodzeń w gospodarce. Prognozowana jest dalsza progresja zarobków.

W przedmiocie wynagradzania personelu medycznego kluczowe znaczenie ma jednak uporządkowanie mechanizmów wynagradzania – na co zwraca uwagę Hanna Karaszewska z Uniwersytetu Mikołaja Koperni-

ka w Toruniu – oraz poprawa zarządzania wynagrodzeniami w publicznej służbie zdrowia, co jest przedmiotem analizy Zdzisława Czajki z Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych Uniwersytetu w Białymstoku.

W rozwiązywaniu kwestii płacowych w Polsce warto czerpać doświadczenia z innych państw, które wcześniej stanęły przed podobnymi problemami.

Brytyjską, wieloletnią drogę poprawy wynagrodzenia personelu medycznego przedstawia w nowej „Polityce Społecznej” Wiesław Golnau z Uniwersytetu Gdańskiego. Jej rezultatem jest przyjęty przez NHS model analityczno-punktowej metody wartościowania pracy „białego personelu” z uwzględnieniem takich zmiennych, jak: kwalifikacje, odpowiedzialność, wysiłek i warunki pracy.

Model ten, choć niedoskonały, jest przykładem wdrożenia w sektorze zdrowotnym nowoczesnych metod zarządzania zasobami ludzkimi, wypracowanych w drodze dialogu społecznego.

Sytuacji kadr w ochronie zdrowia nie sposób oceniać bez analizy kontekstu prawnego. Ewolucja rozwiązań prawnych w prawie krajowym i wspólnotowym oraz wynikających z nich warunków zatrudnienia także zostały poddane gruntownej analizie ekspertów prawa medycznego.

W zamyśle redaktorów specjalnego wydania „Polityki Społecznej” zebrany w nim materiał naukowy ma stać się okazją do rozpoczęcia publicznej debaty na temat determinantów wpływających na sytuację kadr medycznych w Polsce. Pozostaje życzyć pomysłodawcom i autorom, aby ten ważny materiał nie pozostał niezauważony przez decydentów i stał się inspiracją do przyczynowego, a nie tylko – jak dotychczas – objawowego leczenia chorób polskiego systemu zdrowotnego.

■ O autorze:

Marcin Mikos – pełnomocnik Zarządu ds. Rozwoju, Scanmed S.A. w Krakowie.