

# Analiza danych o wynagrodzeniach

Listopad 2024

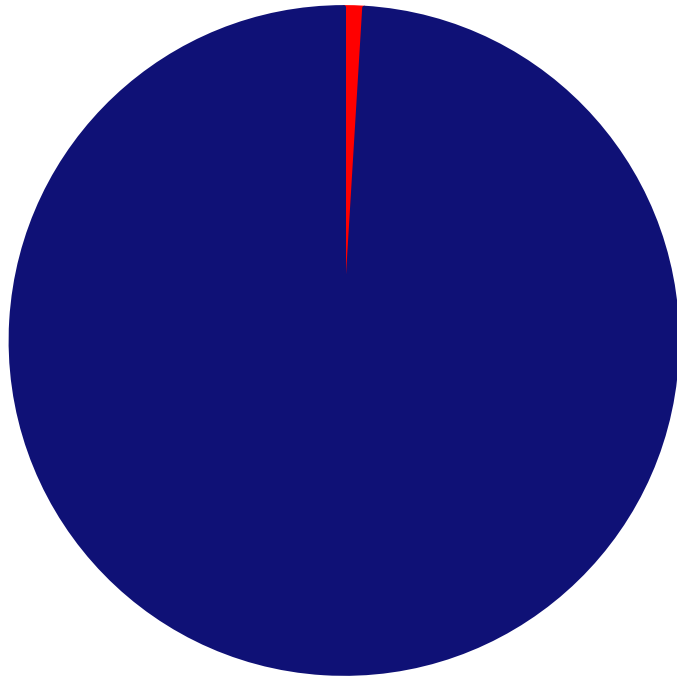
*Autor: Krzysztof Zdobyłak*



# Tylko 209 osób na kontraktach zarabia ponad 100 tys. PLN...

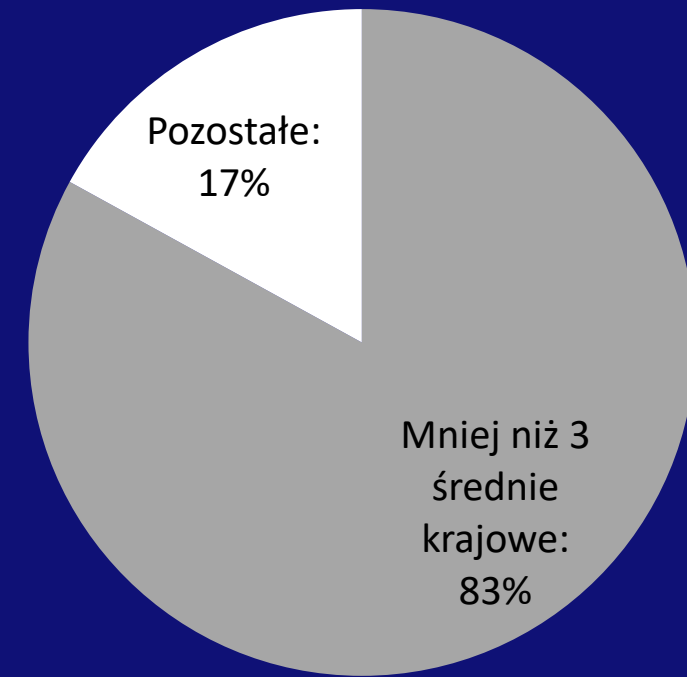
Lekarze na kontraktach

Mniej niż 1% zarabia ponad 100 tys. PLN



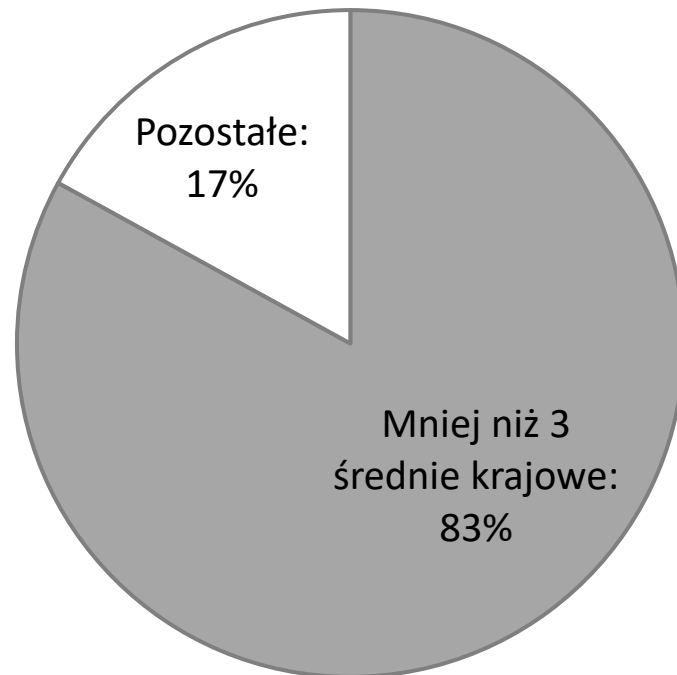
# ...natomiast ponad 80% na etatach nie zarabia 3 średnich krajowych

Lekarze na etatach



Mediana: ~15 tys. PLN brutto

# Ponad 80% lekarzy na etatach zarabia mniej niż 3 średnie krajowe za pełny etat

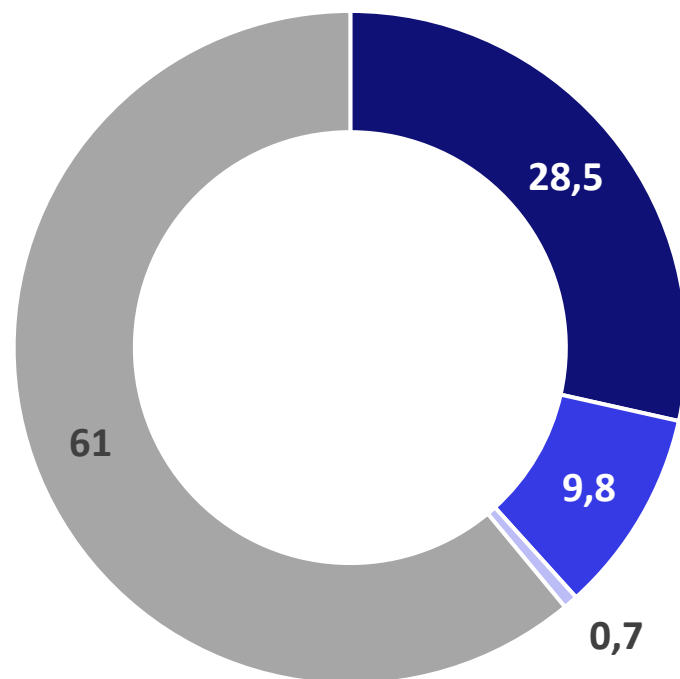


Źródło: Dane zebrane przez AOTMiT za luty 2024

- Niemal 80% specjalistów i ponad 90% lekarzy bez specjalizacji na etacie nie zarabia nawet trzech średnich krajowych
- Wynagrodzenie to obejmuje już dodatki za dyżury, nadgodziny, premie i dodatki stażowe

# Lekarze to ~35% kosztów wynagrodzeń dla pracowników sektora ochrony zdrowia

Udział grup zawodowych w sumie wynagrodzeń, 2024, %



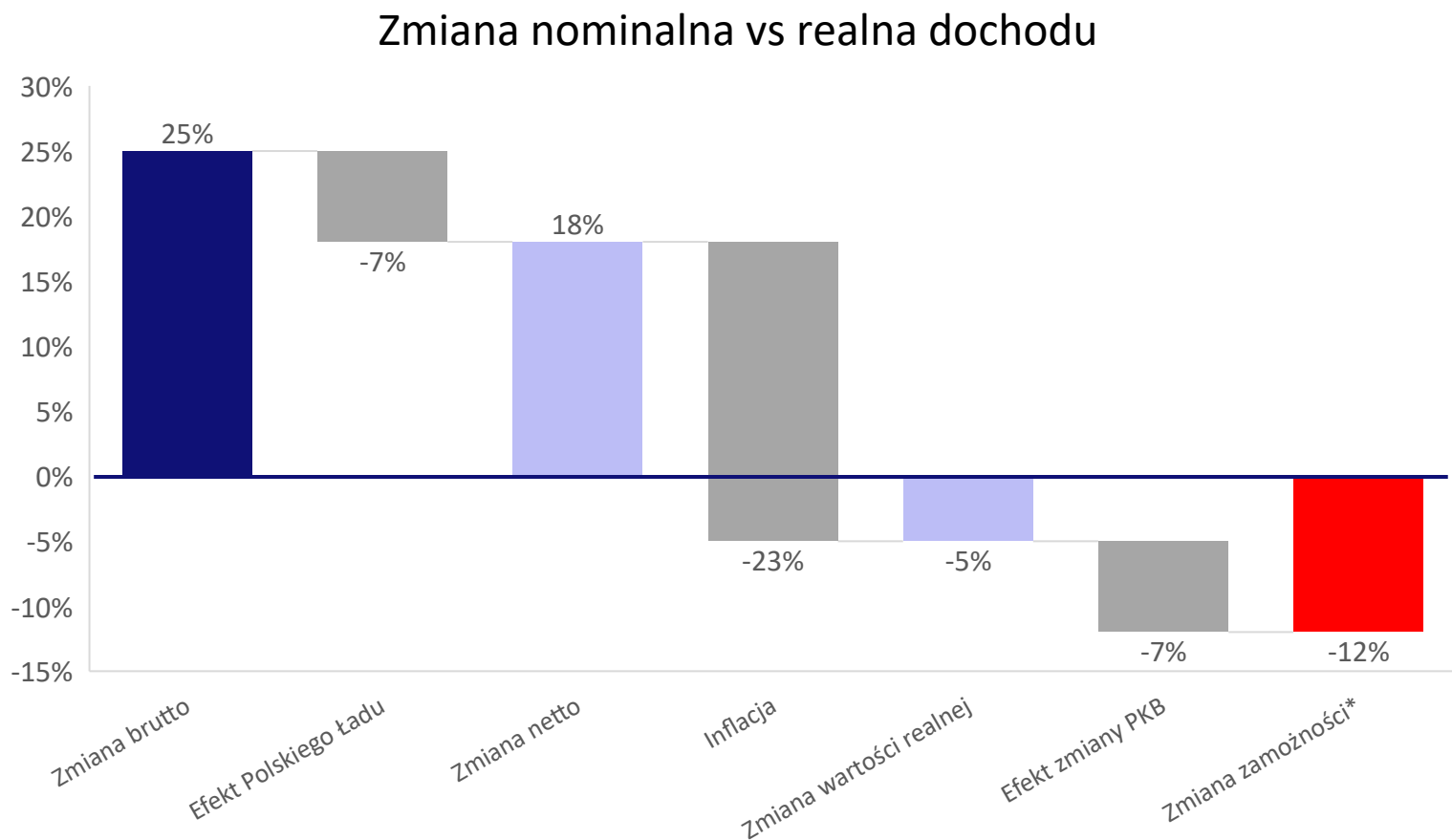
■ Lekarze ze specjalizacją ■ Lekarze bez specjalizacji ■ Lekarz stażyści ■ Pozostali

Źródło: Analizy własne na podstawie danych AOTMIT

- Lekarze nie odpowiadają nawet za większość obciążeń związanych z wynagrodzeniami
- Należy zatem zaprzestać upatrywać w lekarzach głównego źródła problemów finansowych systemu ochrony zdrowia
- Skupić się trzeba na działaniach poprawiających efektywność i redukujących nadmierną biurokrację

# Podwyżki wynagrodzeń lekarzy wynikające z ustawy netto nie zrekompensowały inflacji

Przykład: lekarze ze specjalizacją (XII 2021 – VII 2024)

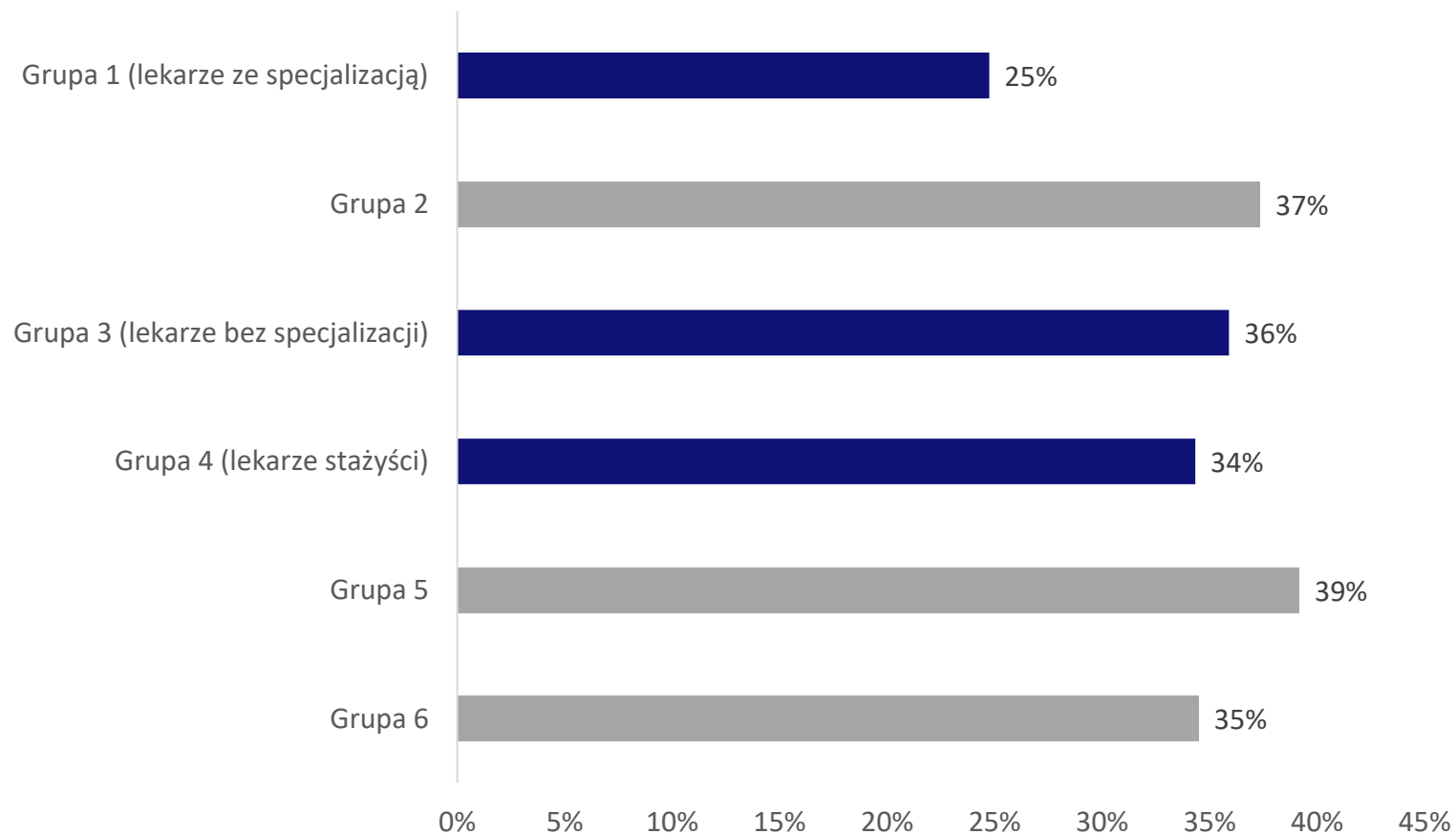


\* Zmiana relatywnej zamożności względem gospodarki  
Źródło: Analizy własne na podstawie danych AOTMiT, GUS

- W grupie 1 – lekarzy specjalistów – podwyżka średniego wynagrodzenia wyniosła 25% po wprowadzeniu ustawy
- Jednak z powodu wprowadzenia od 2022 roku Polskiego Ładu netto lekarze zyskali tylko 18%
- W tym czasie inflacja wyniosła około 23%, a wzrost gospodarczy ok. 7%

# Podwyżki wynagrodzeń lekarzy były niższe niż innych grup

Zmiana wynagrodzeń II 2022 – VII 2024, %



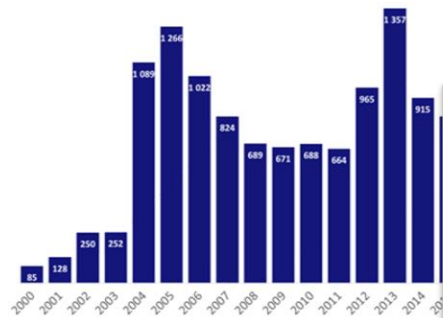
Źródło: Analizy własne na podstawie danych AOTMIT

- W grupie 1 – lekarzy specjalistów – podwyżka średniego wynagrodzenia wyniosła 25%
- Dla lekarzy stażystów i bez specjalizacji – 35%
- Tymczasem dla najliczniejszych grup (2,5,6 – obejmujących pielęgniarki, fizjoterapeutów, diagnostów, farmaceutów, ...) od 35% do 39%

# Dalsza emigracja personelu medycznego stanowiła realne ryzyko!

## 1 | Emigracja z Polski do innych państw jest zjawiskiem dość stałym w czasie

Liczba lekarzy-emigrantów z Polski<sup>1</sup>, 2000-2021

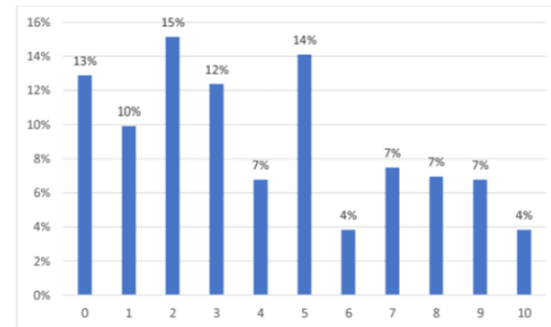


Źródło: OECD  
UWAGA: Dane o migracji niepełne, w oparciu o raportowanie państw przyjmujących migrantów; Dane dla Szwecji (2021)  
1. Liczba lekarzy, którzy zostali wykwalifikowani w Polsce, niezależnie od narodowości

- Liczba emigrujących lekarzy jest względnie stała w ostatnich latach
- Wyjątkowy rok 2013 jest efektem anormalnie

## 1 | Niemal 20% studentów ostatniego roku lekarskiego poważnie rozważa emigrację

Rys. 5. Z jakim prawdopodobieństwem wyjedzie Pan/Pani do pracy za granicę? [w%] (n=575)



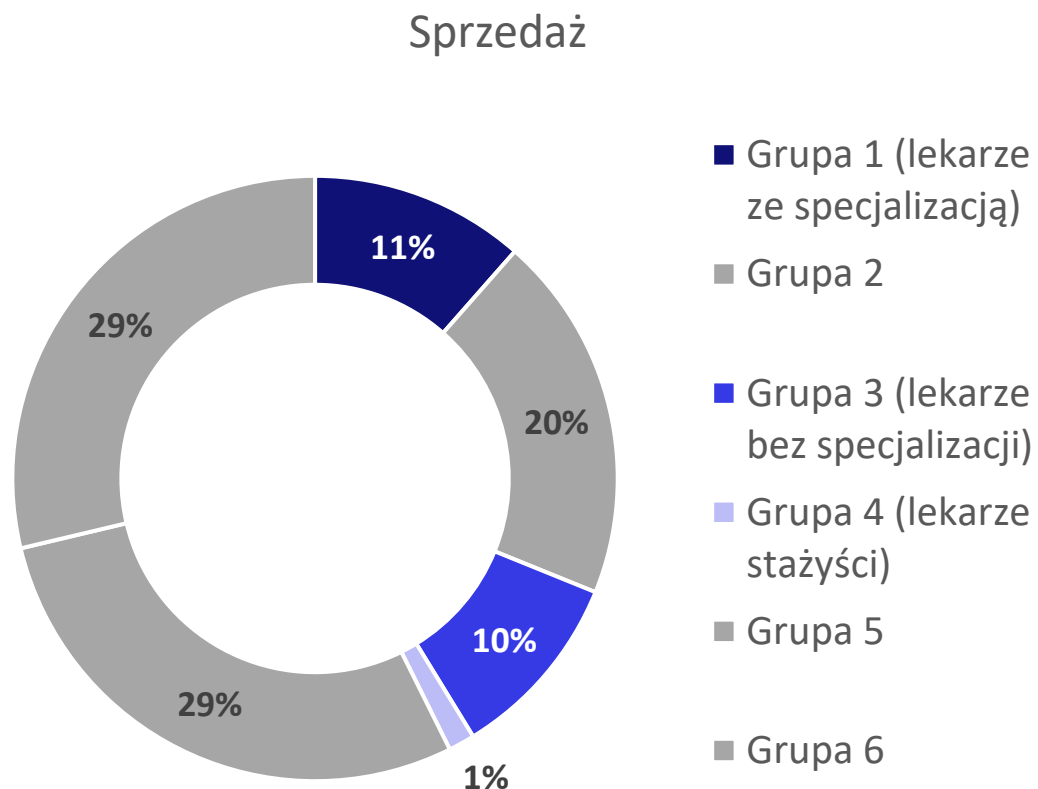
Źródło: Sara Bojarczuk, Maciej Duszczyk, Kamil Matuszczyk, Dominika Przewoźnikowska, Plany migracyjne studentów uczelni medycznych oraz ich faktyczna realizacja. Czy naprawdę wyjadą?

- Około 20% absolwentów kierunku lekarskiego jest w znaczącym stopniu (8-10 w 10-stopniowej skali) zainteresowanych wyjazdem za granicę

- Gdyby tych podwyżek nie było, wielu lekarzy nie wykonywałoby obecnie zawodu w Polsce i kryzys systemu ochrony zdrowia byłby dużo głębszy niż obecnie
- Przeciętne wynagrodzenie zasadnicze lekarza specjalisty na etacie wynosiło przed lipcem 2022 roku 8210 PLN brutto, czyli bardzo blisko obecnej średniej krajowej; dla pielęgniarek – ledwo ponad 4000 PLN brutto

# Lekarze na etatach odpowiadają za mniej niż ¼ masy podwyżek

Analiza kontrybucji – etaty grup 1-6

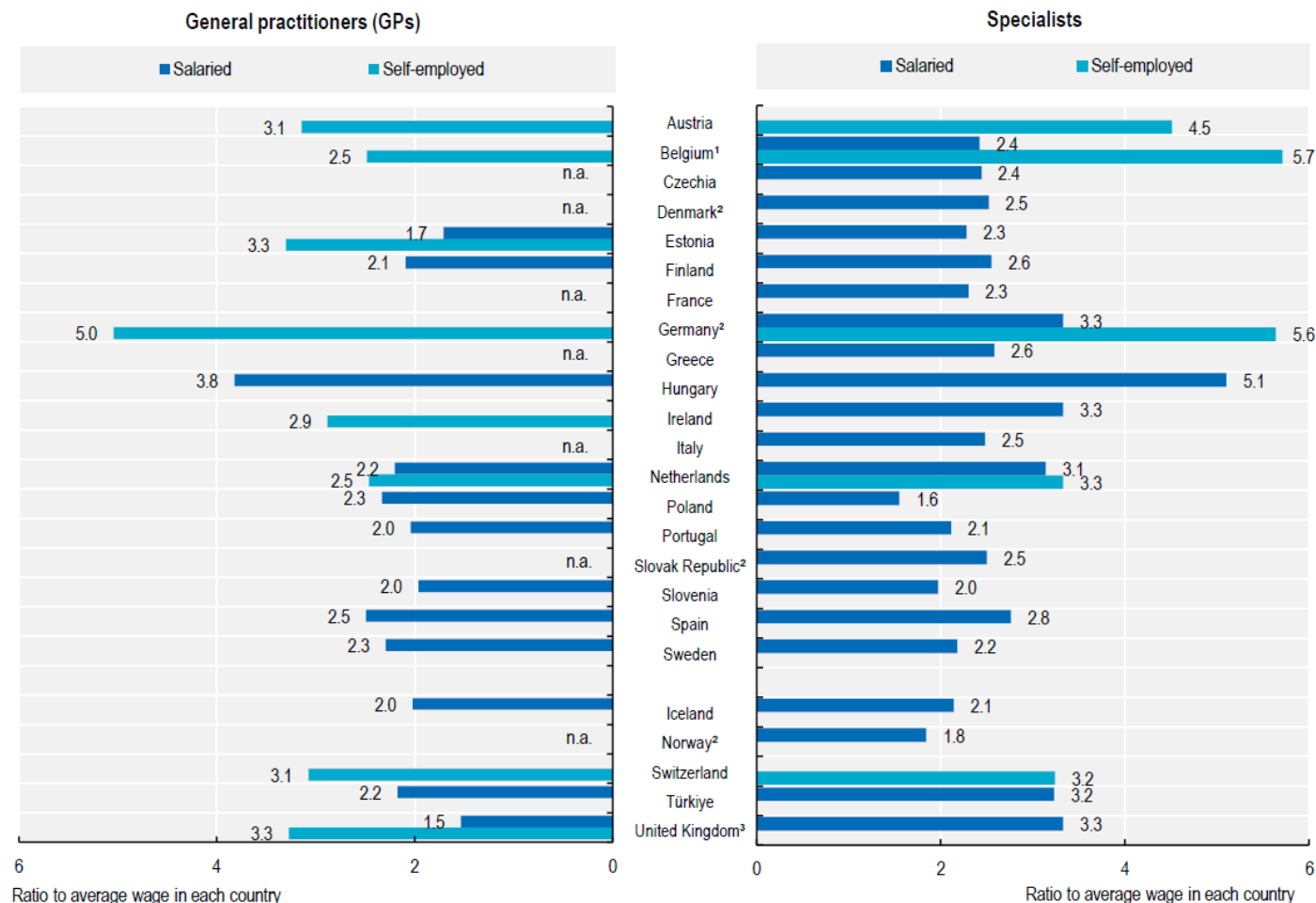


- Biorąc pod uwagę licznosci grup, podwyżki dla lekarzy stanowią zdecydowaną mniejszość dodatkowych nakładów
- Gros podwyżek przekazano na podniesienie atrakcyjności innych zawodów medycznych, których istotny niedobór nadal notujemy w Polsce (np. 2x za mało pielęgniarek vs efektywne systemy ochrony zdrowia, praktycznie brak zawodów takich jak asystenci lekarzy, istotny niedobór sekretarzy, edukatorów, profilaktyków, ...)
- Te działania są niezbędne, aby system ochrony zdrowia mógł zacząć sprawniej działać – poprzez obudowanie lekarzy tym dodatkowym personelem



# Wynagrodzenie specjalisty na etacie w PL znacznie niższe niż za granicą

Figure 7.11. Remuneration of doctors, ratio to average wage, 2022 (or nearest year)



- Wynagrodzenie lekarzy specjalistów na etatach w UE oscyluje zazwyczaj pomiędzy 2,2 a 3,0 średniej krajowej<sup>1</sup>
- W Polsce jest to ok. 1,6 średniej wg metodologii OECD, ok. 2,7 wg danych AOTMiT (ze wszystkimi dodatkami)
- Wynagrodzenie lekarzy POZ (bez względu na formę zatrudnienia) oscyluje w podobnym przedziale wartości (2,2 – 2,9 średniej)

1. Dane dla kilkunastu państw mogą być zaniżone – więcej na slajdzie o metodologii wynagrodzeń w raporcie OECD  
Źródło: OECD Health at Glance 2024

# Ograniczenia metodologiczne OECD wskazują, że w wielu państwach wynagrodzenia lekarzy są wyższe niż raportowane

Raportowane wynagrodzenie lekarza w Polsce może być zawyżone w porównaniu do benchmarku

**A number of data limitations result in an underestimation of remuneration in some countries:**

- 1) payments for overtime work, bonuses and other supplementary income are excluded in some countries (in Austria for GPs, in Ireland and Italy for salaried specialists, and in Portugal and Sweden for salaried GPs and specialists);
- 2) incomes from private practices for salaried doctors are not included in several countries (e.g. Czechia, Iceland, Ireland, Portugal and Slovenia);
- 3) data in several countries relate only to public sector employees who often earn less than those working in the private sector (Denmark, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Norway, Portugal, the Slovak Republic, Sweden and the United Kingdom)

**Dane o wynagrodzeniach lekarzy dla co najmniej 14 państw OECD (z 24 ujętych w raporcie) są zaniżone – średnie realne wynagrodzenie lekarzy za granicą jest wyższe niż raportowane**

# AOTMiT realizował dotychczas analizy danych raportowanych za luty każdego roku...

W przedmiotowych pracach wykorzystano następujące źródła danych:

- Dane przekazane przez świadczeniodawców poprzez dedykowane szablony MS Excel, za pośrednictwem opracowanej przez AOTMiT i udostępnionej aplikacji online. W dalszej części raportu zwane danymi z ankiet, w tym:
  - dane za miesiąc luty 2024 r. o wysokości poszczególnych składowych wynagrodzenia i wymiarze zatrudnienia osób zatrudnionych u świadczeniodawców na podstawie umowy o pracę lub świadczących usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło w zakresie, w jakim dane te dotyczą osób biorących udział w realizacji świadczeń udzielanych w ramach umowy z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
  - dane o przychodach i kosztach za rok 2023 oraz za okres styczeń - luty 2024, w tym: struktura przychodów i kosztów, wynik finansowy na działalności operacyjnej oraz wynik finansowy netto. Dodatkowo pozyskano dane dotyczące wartości i struktury należności i zobowiązań na dzień 31.12.2023 oraz 29.02.2024 oraz za analogiczne okresy dane dotyczące wartości kosztów związanych ze zużyciem energii, wyżywienia pacjentów, wartości nagród rocznych oraz wysokości rezerw na nagrody jubileuszowe i odprawy emerytalne.

# Aktualnie AOTMiT zbiera dane o zarobkach za IX 2024...

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji **rozpoczyna proces ponownego gromadzenia danych o wynagrodzeniach osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych, które posiadają podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.**

Celem zbiórki jest **uzyskanie informacji o wartości wynagrodzeń** pracowników podmiotów leczniczych w ramach wszystkich form zatrudnienia, a także pozyskanie danych dotyczących struktury zatrudnienia z podziałem na grupy zawodowe i kategorie personelu.

Dodatkowo gromadzone są dane o strukturze przychodów i kosztów prowadzonej działalności przez świadczeniodawcę.

**Dane o wynagrodzeniach należy podać za wrzesień 2024 roku i powinny obejmować:**

- wszystkich zatrudnionych pracowników, niezależnie od formy zatrudnienia, zaangażowanych w realizację świadczeń finansowanych ze środków publicznych
- wybrane podstawowe dane finansowe dotyczące funkcjonowania Podmiotu za okresy: styczeń – czerwiec 2024 r. i styczeń – wrzesień 2024 r.,

## ...a powinien za cały rok

- **AOTMiT powinien zbierać dane o wartości kontraktów za cały rok łącznie, aby uwzględnić efekt sezonowości i szoków płynnościowych**
- **Najpoważniejsza faza kryzysu finansowania ochrony zdrowia w Polsce wybuchła na przełomie września i października 2024**
- **Oznacza to, że wiele szpitali we wrześniu funkcjonowało jeszcze normalnie, w tym realizując kontrakty z NFZ i nadwykonania na dotychczasową skalę**
- **W IV kwartale 2024 roku nastąpiło istotne ograniczenie dostępności świadczeń**
- **W efekcie lekarze pracujący na kontraktach, ponoszący przez to ryzyka prowadzenia działalności gospodarczej, mogli odnotować znaczące ograniczenie wynagrodzeń (a w ekstremalnych przypadkach zupełne ustanie wykonywania kontraktów ze szpitalem)**

# AOTMiT/ MZ powinny dodatkowo rozbudować zakres analiz, aby zbudować pełne zrozumienie sytuacji pracowników OZ

Priorytetowe pogłębione analizy do realizacji przez AOTMiT

- Pogłębione analizy danych o wynagrodzeniach zgodnie z przedstawionym formatem dla poszczególnych typów instytucji (szpital powiatowy, instytut badawczy, ... - zgodnie z podziałem stosowanym przez AOTMiT w raportach z analiz)
- Pogłębione analizy danych za lata 2022-2024 o rozkładzie (liczbie) lekarzy zarabiających kwoty w przedziałach co 5 tys. PLN (>5-10 tys., >10-15 tys., ...) na etatach i kontraktach w podziale na:
  - Województwa
  - Typ instytucji (szpital powiatowy, instytut badawczy, ...)
- Analiza „Like-for-like” – jak zmieniły się wynagrodzenia w tych samych placówkach w latach 2022-2024 na skutek obowiązywania ustawy o wynagrodzeniach minimalnych w zawodach medycznych – dane rok do roku mają ograniczoną porównywalność ponieważ próba ulega zmianie

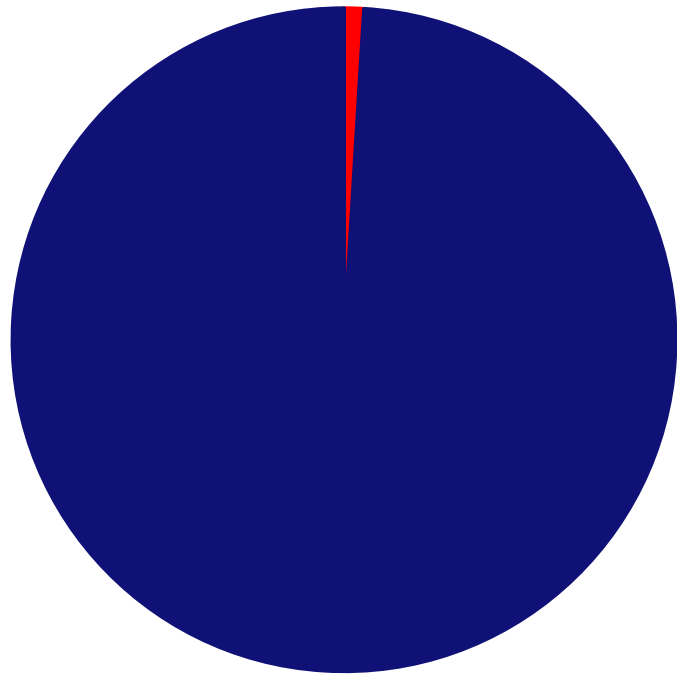
# Załącznik

Wersje alternatywne

# Tylko 200 osób na kontraktach zarabia ponad 100 tys...

Lekarze na kontraktach (n=22,8 tys.)

Mniej niż 1%



# ...natomiast mediana na etacie wynosi 15 tys. brutto

Lekarze na etatach (n=41,2 tys.)

Mediana wynagrodzeń brutto

**~15 tys. PLN**

