



Minister Zdrowia

Warszawa,

2017-07-23

DSP.0212.1.2017.BJ.4

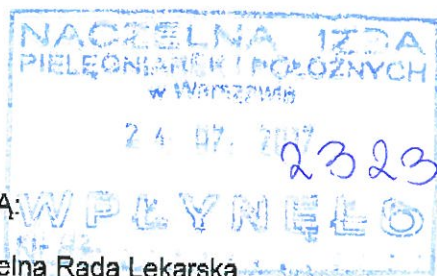
Według rozdzielnika

Emilia Państwo

Stosownie do postanowień uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. - Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz.1006, z późn. zm.), uprzejmie informuję, że na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, w zakładce Rządowy Proces Legislacyjny, został zamieszczony projekt rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej.

Informując o powyższym, zwracam się z uprzejmą prośbą o analizę i ewentualne zgłoszenie uwag w terminie do dnia 7 sierpnia 2017 r. również w wersji edytowalnej na adres poczty elektronicznej: b.jablonska@mz.gov.pl.

Jednocześnie informuję, że nieprzedstawienie stanowiska we wskazanym powyżej terminie pozwolę sobie potraktować jako akceptację projektu.



OTRZYMUJĄ:

1. Naczelna Rada Lekarska
2. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Zbigniew J. Król
 Zbigniew J. Król
 Podsekretarz Stanu
 Ministerstwa Zdrowia

3. Naczelna Rada Aptekarska
4. Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych
5. Krajowa Rada Fizjoterapeutów
6. Komisja Krajowa NSZZ „Solidarność”
7. Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”
8. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych
9. Forum Związków Zawodowych
10. Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”
11. Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej
12. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy
13. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych
14. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii
15. Ogólnopolska Konfederacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia
16. Sekcja Krajowa Pracowników Stacji Sanitarno – Epidemiologicznych NSZZ „Solidarność”
17. Związek Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień
18. Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej
19. Konfederacja „Lewiatan”
20. Business Centre Club
21. Związek Rzemiosła Polskiego
22. Rada Dialogu Społecznego

Projekt z dnia 19.07.2017 r.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 2017 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę
pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej**

Na podstawie art. 88 ust. 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, 1948 i 2260) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014 r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej (Dz. U. z 2017 r. poz. 304) załącznik nr 1 otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z mocą od dnia 1 lipca 2017 r.

MINISTER ZDROWIA

**w porozumieniu
MINISTER RODZINY, PRACY I
POLITYKI SPOŁECZNEJ**

**Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym**

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie Delegacji do powołania i odwołania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).
Departamentu Dialogu Społecznego

Główny Specjalista ds. legislacji
Anna Korbziej

21-07-17H
ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego
Maria Łaniewska
radca prawny

Wiktoria
21-07-17H

Nakub Bydłoń

za zgodność pod względem merytorycznym

Załącznik
do rozporządzenia Ministra
Zdrowia
z dnia (poz.)

TABELA MIESIĘCZNYCH STAWEK WYNAGRODZENIA ZASADNICZEGO

Kategoria zaszeregowania	Kwota w zł
I	1430-2035
II	1440-2057
III	1450-2079
IV	1460-2112
V	1470-2134
VI	1480-2156
VII	1490-2189
VIII	1510-2299
IX	1520-2453
X	1530-2607
XI	1540-2761
XII	1550-2915
XIII	1560-3080
XIV	1570-3300
XV	1590-3619
XVI	1610-3938
XVII	1700-4257
XVIII	1820-4642
XIX	1970-5016
XX	2120-5401
XXI	2280-5753
XXII	2460-6160

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie zmienia rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014 r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej (Dz. U. z 2017 r. poz. 304), wykonujące upoważnienie ustawowe zawarte w art. 88 ust. 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.).

Nowelizacja rozporządzenia wprowadza wzrost miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego (najwyższego w danej kategorii zaszerogowania) o 10% w stosunku do stawek przyjętych w dotychczas obowiązującym rozporządzeniu. Zmiany stawek wynagrodzenia przysługującego pracownikom zatrudnionym w podmiotach leczniczych działających w formie jednostki budżetowej wynikają z konieczności uwzględnienia wysokości najniższego wynagrodzenia zasadniczego uzgadnianego w trybie przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Tekst ustawy w dniu 19 lipca br. został podpisany przez Prezydenta RP. Ustawa określa sposób ustalania poziomu najniższego wynagrodzenia zasadniczego przysługującego określonym, w załączniku do ustawy, grupom zawodowym pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy, oraz sposób i harmonogram dochodzenia do ustalonego poziomu wynagrodzenia zasadniczego. Ustawa zakłada, że do dnia 31 grudnia 2021 r. podmioty lecznicze będą zobowiązane do zagwarantowania każdemu pracownikowi wykonującemu zawód medyczny wynagrodzenia zasadniczego nie niższego niż poziom najniższego wynagrodzenia zasadniczego ustalanego zgodnie z art. 3 ustawy. Podkreślić należy, że według powyższej ustawy podwyższanie wynagrodzeń jest rozłożone na kilka lat, począwszy od 2017 r., a kończąc na 31 grudnia 2021 r. Zgodnie z ustawą na dzień 1 lipca 2017 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 10 % kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika. W kolejnych latach wynagrodzenie zasadnicze ww. pracownika podwyższa się corocznie co najmniej o 20 % kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika.

Zaproponowane w projekcie rozporządzenia zmiany pozwolą na dokonanie wzrostu wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych działających w formie jednostki budżetowej. Zaś wysokość wynagrodzenia będzie zgodna z rozwiązaniami

przyjętymi w przepisach ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Koszty wynikające z wejścia w życie przedmiotowego projektu rozporządzenia w zakresie wzrostu wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w finansowanych z budżetu państwa jednostkach podległych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia zostaną pokryte ze środków zaplanowanych w części 46 Zdrowie i wyniosą łącznie 2 997 096, 72 zł. (koszty podwyżek obejmują 2017 r. - 2021 r.) Natomiast podwyższenie wynagrodzeń dla pracowników powiatowych, granicznych i wojewódzkich stacji sanitarno – epidemiologicznych w latach 2017 r. – 2021 r. wyniesie: 548 495 723,21 zł. Wydatki związane ze wzrostem wynagrodzenia pracowników zatrudnionych w stacjach sanitarno – epidemiologicznych finansowane będą ze środków otrzymywanych przez te jednostki z budżetu państwa z części 85 – Wojewodowie.

Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z mocą od dnia 1 lipca 2017 r. Termin wejścia w życie przepisów rozporządzenia jest uwarunkowany datą określonych w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych pierwszych wzrostów wynagrodzeń, które dokonywane będą na dzień 1 lipca 2017 r. Stawki wynagrodzenia zasadniczego określone w rozporządzeniu muszą być dostosowane do wysokości najniższego wynagrodzenia zasadniczego ustalanego w sposób określony w ustawie.

Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na sektor mikro, małych i średnich przedsiębiorstw.

Przedmiotowe rozporządzenie nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej. Projekt nie wymaga przedstawienia organom i instytucjom Unii Europejskiej.

<p>Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia w porozumieniu z Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pani Józefa Szczurek-Zelazko – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pan Jakub Bydłoń - Dyrektor Departamentu Dialogu Społecznego w Ministerstwie Zdrowia, tel. 22 53 00 101, mail: j.bydlon@mz.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia 11.07.2017 r.</p> <p>Źródło: art. 88 ust. 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.)</p> <p>Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia: MZ 545</p>
---	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

<p>1. Jaki problem jest rozwiązywany?</p>			
<p>Projektowane rozporządzenie zmienia rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014 r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej (Dz. U. z 2017 r. poz. 304), wykonujące upoważnienie ustawowe zawarte w art. 88 ust. 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.).</p> <p>Nowelizacja rozporządzenia wprowadza wzrost miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego (najwyższego w danej kategorii szeregowania) o 10% w stosunku do stawek przyjętych w dotychczas obowiązującym rozporządzeniu. Zmiany stawek wynagrodzenia przysługującego pracownikom zatrudnionym w podmiotach leczniczych działających w formie jednostki budżetowej wynikają z konieczności uwzględnienia wysokości najniższego wynagrodzenia zasadniczego uzgadnianego w trybie przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, której tekst w dniu 19 lipca br. podpisał Prezydent RP. Ustawa określa sposób ustalania poziomu najniższego wynagrodzenia zasadniczego przysługującego określonym w załączniku do ustawy grupom zawodowym pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionym w podmiotach leczniczych, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy, oraz sposób i harmonogram dochodzenia do ustalonego poziomu wynagrodzenia zasadniczego.</p>			
<p>2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt</p>			
<p>Zaproponowane w projekcie rozporządzenia zmiany pozwolą na dokonanie wzrostu wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych działających w formie jednostki budżetowej o 10% (najwyższego w danej kategorii szeregowania) w stosunku do stawek określonych w obecnie obowiązującym rozporządzeniu. Zaś wysokość wynagrodzenia będzie zgodna z rozwiązaniami przyjętymi w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Ustawa zakłada, że do dnia 31 grudnia 2021 r. podmioty lecznicze będą zobowiązane do zagwarantowania każdemu pracownikowi wykonującemu zawód medyczny wynagrodzenia zasadniczego nie niższego od poziomu najniższego wynagrodzenia zasadniczego ustalonego zgodnie z art. 3 ustawy. Podkreślić należy, że według powyższej ustawy podwyższanie wynagrodzeń jest rozłożone na kilka lat począwszy od 2017 r., a kończąc na 31 grudnia 2021 r. Zgodnie z ustawą na dzień 1 lipca 2017 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 10 % kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika. W kolejnych latach wynagrodzenie zasadnicze ww. pracownika podwyższa się corocznie co najmniej o 20 % kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika.</p>			
<p>3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?</p>			
<p>Brak informacji w zakresie rozwiązań przyjętych w innych krajach członkowskich OECD/UE.</p>			
<p>4. Podmioty, na które oddziałuje projekt</p>			
<p>Grupa</p>	<p>Wielkość</p>	<p>Źródło danych</p>	<p>Oddziaływanie</p>
<p>podmioty lecznicze działające w formie jednostki budżetowej</p>	<p>9</p>	<p>Ministerstwo Zdrowia</p>	<p>Wzrost wynagrodzenia pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej dokonany na mocy projektu rozporządzenia ma</p>

umożliwienie podniesienia wynagrodzeń pracownikom zatrudnionym w Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz w jednostkach budżetowych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Zdrowia w granicach kwot zaplanowanych w projekcie budżetu.

Koszty wynikające z wejścia w życie przedmiotowego projektu rozporządzenia w zakresie wzrostu wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w finansowanych z budżetu państwa jednostkach podległych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia zostaną pokryte ze środków zaplanowanych w części 46 Zdrowie i wyniosą łącznie 2 997 096, 72 zł. (koszty podwyżek obejmują 2017 r. - 2021 r.) Natomiast podwyższenie wynagrodzeń dla pracowników powiatowych, granicznych i wojewódzkich stacji sanitarno – epidemiologicznych w latach 2017 r. – 2021 r. wyniesie: 548 495 723,21 zł. Wydatki związane ze wzrostem wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w stacjach sanitarno – epidemiologicznych finansowane będą ze środków otrzymywanych przez te jednostki z budżetu państwa z części 85 – Wojewodowie. Wobec powyższego koniecznym jest zwiększenie środków finansowych w części 46 – Zdrowie i części 85 – Wojewodowie z przeznaczeniem na pokrycie skutków finansowych wynikających z projektu rozporządzenia.

Do obliczeń przyjęto dane z informacji przekazanych przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz podmioty lecznicze działające w formie jednostki budżetowej, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Zdrowia tj. Dom Lekarza Seniora im. dr Kazimierza Fritza w Warszawie, Dom Pracownika Służby Zdrowia w Warszawie, Krajowy Ośrodek Psychiatrii Sądowej dla Nieletnich w Garwolinie, Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie, Regionalny Ośrodek Psychiatrii Sądowej w Branicach, Regionalny Ośrodek Psychiatrii Sądowej w Gostyninie – Zalesiu, Regionalny Ośrodek Psychiatrii Sądowej w Starogardzie Gdańskim, Ośrodek Diagnostyczno – Badawczy Chorób Przenoszonych Drogą Płciową w Białymstoku, Ośrodek Readaptacyjno – Rehabilitacyjny w Karczewie.

Koszty podwyżek wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych działających w formie jednostek budżetowych były wyliczane indywidualnie dla każdego pracownika przy uwzględnieniu wysokości wynagrodzenia konkretnego pracownika i przyjętego w ustawie mechanizmu wzrostu wynagrodzenia. Zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych na dzień 1 lipca 2017 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 10 % kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym danego pracownika. W kolejnych latach wynagrodzenie zasadnicze ww. pracownika podwyższa się corocznie co najmniej o 20 % kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika.

Źródła finansowania

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń

Lp	Podmiot	2017	2018	2019	2020	2021
1	Podmioty lecznicze działające w formie jednostki budżetowej	0,134	0,403	0,448	0,843	1,168
2	Graniczne Stacje Sanitarne - Epidemiologiczne	0,667	1,265	2,050	1,989	1,769
3	Wojewódzkie Stacje Sanitarne – Epidemiologiczne i Powiatowe Stacje Sanitarne - Epidemiologiczne	40,630	87,112	117,752	132,397	162,863

Szacuje się, że wejście w życie projektu rozporządzenia może spowodować wydatki, które obrazuje powyższa tabela (w mln zł.).

rodzinie, obywateli i gospodarstwa domowe								
Skutki								
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, <u>obywatele</u> oraz gospodarstwa domowe							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, <u>obywatele</u> oraz gospodarstwa domowe							
Niemierzalne	Konkurencyjność gospodarki							
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe.						
8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu								
<input type="checkbox"/> nie dotyczy								
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).				<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy				
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:				<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:				
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.				<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy				
Komentarz:								
9. Wpływ na rynek pracy								
Projektowane rozporządzenie ma spowodować poprawę warunków zatrudnienia pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej.								
10. Wpływ na pozostałe obszary								
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:		<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe		<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie				
Omówienie wpływu		Wzrost liczebności profesjonalnej kadry medycznej powinna wpłynąć pozytywnie na jakość i dostępność świadczeń zdrowotnych.						
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego								
Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z mocą od dnia 1 lipca 2017 r.								
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?								
Nie dotyczy								
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)								
Brak								