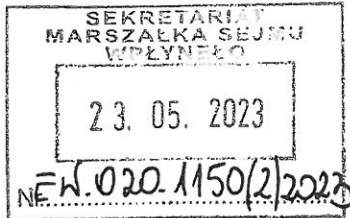


Warszawa, 23 maja 2023 r.

Krystyna Ptok
Pełnomocnik Komitetu
Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej
ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania
najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych
pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych
ul. Podwale 11 (II p.)
00-252 Warszawa



Szanowna Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

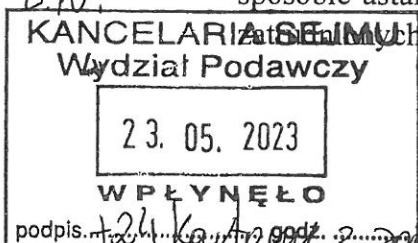
Na podstawie art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 24 czerwca 1999 r. o wykonywaniu inicjatywy ustawodawczej przez obywateli (Dz. U. z 2018 r. poz. 2120) wnoszę projekt ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych wraz z wykazem 122 200 (słownie: sto dwadzieścia dwa tysiące dwieście) podpisów obywateli popierających projekt.

Jednocześnie informuję, że pracach nad projektem ustawy przedstawicielem reprezentującym Komitet będzie jego przewodnicząca Krystyna Ptok, a osobą uprawnioną do zastępstwa Zastępca Pełnomocnika Komitetu Iwona Borchulska. Adresy zamieszkania Pełnomocnika Komitetu i Zastępcy Pełnomocnika Komitetu są identyczne jak w zawiadomieniu o utworzeniu Komitetu.

Krystyna Ptok

Załączniki:

1. projekt ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych wraz uzasadnieniem,
2. wykaz 122 200 podpisów obywateli popierających projekt ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.



WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU
L.dz. 525-tł. 000 29.3 0023
Data wpływu 23.05.2023

Projekt Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych

U S T A W A

z dnia

o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Art. 1. W ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2139) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 3a dodaje się ust. 4 w brzmieniu :

„4. Podmiot leczniczy jest zobowiązany ustalić na nowo wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, który po dniu 1 lipca uzyskał kwalifikacje zawodowe powodujące zaliczenie pracownika do grupy zawodowej o wyższym współczynniku pracy określonym w załączniku do ustawy. W takim przypadku ustalenie na nowo wynagrodzenia zasadniczego, następuje od następnego miesiąca kalendarzowego po udokumentowaniu przez pracownika kwalifikacji stanowiących podstawę zaliczenia do grupy zawodowej o wyższym współczynniku pracy.”;

2) po art. 3a dodaje się art. 3b w brzmieniu:

„Art. 3b W celu realizacji określonego w art. 3a podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego podmioty lecznicze, które udzielają świadczeń zdrowotnych w oparciu o przepisy wydane na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowych ze środków publicznych (Dz.U. z 2022 poz. 2561) otrzymują corocznie od dnia 1 lipca określone na nowo warunki rozliczania świadczeń poprzez ustalenie współczynników korygujących dotyczących świadczeń udzielanych przez pracowników wykonujących zawód medyczny oraz przy udziale pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny, zatrudnionych w podmiocie leczniczym, których wynagrodzenie zasadnicze jest niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego ustalonego na zasadach określonych w ustawie, w celu przeznaczenia dodatkowych środków na pokrycie kosztów

podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego tych pracowników do wysokości nie niższej niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze.”;

3) załącznik do ustawy otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszej ustawy.

Art. 2. Strony umów o pracę pracowników wykonujących zawód medyczny lub pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny, zawartych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, dostosują te umowy do wymogów określonych w załączniku do ustawy zmienianej w art. 1 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, w terminie 30 dni od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 3. Ustawa wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Załącznik
do ustawy z dnia ... o zmianie
ustawy o sposobie ustalania
najniższego wynagrodzenia
zasadniczego niektórych
pracowników zatrudnionych w
podmiotach leczniczych

„Załącznik
do ustawy z dnia 8 czerwca 2017
r. o sposobie ustalania najniższego
wynagrodzenia zasadniczego
niektórych pracowników
zatrudnionych w podmiotach
leczniczych

WSPÓŁCZYNNIKI PRACY

Tabela A. Współczynniki pracy dla pracowników medycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych na podstawie stosunku pracy

Lp.	Grupy zawodowe według kwalifikacji posiadanych na zajmowanym stanowisku	Współczynnik pracy
1	Lekarz albo lekarz dentyista ze specjalizacją	1,45
2	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, psycholog kliniczny, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1, 3, 4 posiadający wyższe wykształcenie na poziomie magisterskim i specjalizację; pielęgniarka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem magister położnictwa z posiadaną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	1,29
3	Lekarz albo lekarz dentyista, bez specjalizacji,	1,25
4	Stażysta	1,09
5	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarka, położna, technik elektroradiolog, psycholog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-4 posiadający wyższe wykształcenie na poziomie magisterskim; pielęgniarka, położna posiadająca wyższe wykształcenie (studia I stopnia) i	1,19

	specjalizację, albo pielęgniarka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją	
6	Fizjoterapeuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, technik elektroradiolog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-5 posiadający wyższe wykształcenie na poziomie studiów I stopnia; fizjoterapeuta, ratownik medyczny, technik analityki medycznej, technik elektroradiolog posiadający średnie wykształcenie albo pielęgniarka albo położna posiadająca średnie wykształcenie, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	1,09
7	Inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-6 posiadający średnie wykształcenie oraz opiekun medyczny	0,86

Tabela B. Współczynniki pracy dla pracowników działalności podstawowej zatrudnionych w podmiotach leczniczych na podstawie stosunku pracy

Lp.	Grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku	Współczynnik pracy
1	Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem wyższym	1
2	Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem średnim	0,78
3	Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem poniżej średniego	0,65

.”

UZASADNIENIE

Potrzeba i cel wydania ustawy

Pierwotnym celem ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2139), zwanej dalej „ustawą”, było ustalenie minimalnego poziomu, poniżej którego pracodawca nie może ustalić wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Jej skutkiem miało być także zwiększenie zainteresowania kształceniem w zawodach medycznych, promowanie podejmowania zatrudnienia na terenie kraju oraz zachęcenie do podwyższania kwalifikacji zawodowych. To miało się przełożyć na zwiększoną liczbę i wyższy profesjonalizm kadry medycznej, a w efekcie skutkować wyższym poziomem bezpieczeństwa zdrowotnego oraz lepszą jakością i dostępnością świadczeń zdrowotnych. Kolejne nowelizacje ustawy rozszerzały jej zakres i zmieniały kwoty minimalnego wynagrodzenia dla poszczególnych grup zawodowych nią objętych. Należy jednak stwierdzić, że mimo tych zmian proces niwelowania dysproporcji w zakresie poziomu wynagrodzeń pracowników podmiotów leczniczych nie został zakończony. Konieczne jest dalsze doskonalenie wcześniej przyjętych rozwiązań dla osiągnięcia efektów założonych w związku z jej wprowadzeniem.

Celem zmian zawartych w przedstawionym projekcie jest przede wszystkim powiązanie wynagrodzenia pracowników objętych ustawą z faktycznie posiadanymi kwalifikacjami jako podstawą ustalenia współczynników pracy określonych w załączniku do ustawy, czego dodatkowym elementem będzie zrównanie pracowników posiadających takie same kwalifikacje niezależnie od tego w jakim czasie w roku je nabyli. Nadto, poprzez podniesienie współczynników pracy dla niektórych grup zawodowych nastąpi zniwelowanie różnic między pracownikami wykonującymi podobne obowiązki, które wymagają podobnego wkładu pracy i z którymi związana jest podobna odpowiedzialność. Konieczne jest także wprowadzenie ustawowych gwarancji przekazywania środków na pokrycie wzrostu minimalnego wynagrodzenia określonego ustawą w ramach systemu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Rzeczywisty stan w dziedzinie, która ma być unormowana oraz różnice pomiędzy dotychczasowym a projektowanym stanem prawnym

Ustawa w obecnym brzmieniu przyjmuje założenie, że ustalanie poziomów najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników medycznych i pracowników działalności podstawowej ma następować tylko raz w roku, w stałej dacie 1 lipca każdego roku kalendarzowego. Mechanizm ustalania najniższego wynagradzania jest znany – to iloczyn współczynnika pracy ustalany indywidualnie dla danego pracownika, a wynikającego z załącznika do ustawy oraz kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym ogłoszonego przez Prezesa GUS. Przypisanie pracownika do danego współczynnika pracy jest zależne od poziomu wykształcenia i kwalifikacji pracownika (wykształcenie średnie; wykształcenie wyższe I stopnia tj. licencjat lub inżynier; wykształcenie wyższe II stopnia tj. magister; uzyskanie specjalizacji w danej dziedzinie). W praktyce pracownicy uzyskują wyższe poziomy wykształcenia i kwalifikacji systematycznie w sposób ciągły przez cały rok. Pracownicy mogą przedłożyć podmiotom leczniczym dokumenty potwierdzające zakończenie kształcenia i podniesienie kwalifikacji dopiero po ich formalnym odebraniu od podmiotów kształcących i często nie jest to możliwe do wykonania bezpośrednio przed 1 lipca danego roku. Z kolei pracodawca nie jest zobowiązany do uwzględnienia w wynagrodzeniu pracownika tego, że w związku z nabyciem wyższych kwalifikacji został zaliczony do grupy zawodowej o wyższym współczynniku pracy określonym w załączniku do ustawy, a przecież podmioty lecznicze od razu korzystają z nowych umiejętności i podniesionych kwalifikacji pracowników. Proponuje się stworzenie w ustawie mechanizmu podnoszenia wynagrodzeń zasadniczych tych pracowników w sposób ciągły, przez cały rok kalendarzowy. Zgodnie z dodawanym w art. 3a ust. 4 (art. 1 pkt 1 projektu) podmiot leczniczy będzie zobowiązany ustalić na nowo wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, każdorazowo w przypadku uzyskania przez pracownika wyższych kwalifikacji zawodowych powodujących zaliczenie pracownika do wyższej grupy zawodowej wynikającej z załącznika do ustawy. W takim przypadku ustalenie na nowo wynagrodzenia zasadniczego następować będzie od następnego miesiąca kalendarzowego po udokumentowaniu przez uprawnionego pracownika faktu uzyskania wyższych kwalifikacji zawodowych. Niewątpliwie takie rozwiązanie będzie wpływało motywująco na pracowników podnoszących kompetencje zawodowe i zapobiegało nierównościom w wynagrodzeniach osób o identycznych kwalifikacjach.

Projektodawcy uważają, że podmioty lecznicze zobowiązane do realizacji ustawy muszą mieć gwarancję pokrycia całości tzw. kosztów brutto brutto związanych ze wzrostem wynagrodzeń uprawnionych pracowników jakie wywołuje ustawa. Pozwoli to płynnie funkcjonować podmiotom leczniczym i lepiej realizować zadania związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Mechanizm dla takiego pokrycia został już raz wypracowany i obowiązywał w systemie ochrony zdrowia w okresie 1 lipca 2021 r. do 30 czerwca 2022 r., a jednocześnie sprawdził się w praktyce. Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) jest zatem już przygotowany funkcjonalnie i informatycznie do przeprowadzenia weryfikacji imiennych list zgłaszanych pracowników. Z kolei ustalanie współczynników korygujących jest normalnym i akceptowalnym modelem kontraktowania świadczeń medycznych. Należy zatem nałożyć na Prezesa NFZ ustawowy obowiązek przekazania świadczeniodawcom środków niezbędnych na przeprowadzenie wzrostu wynagrodzeń poprzez ustalenie współczynników korygujących. Zmiana nie jest sprzeczna z nałożonymi na Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji obowiązkami związanymi z wykonaniem analizy i przygotowania raportu zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z nadzwyczajnym wzrostem kosztów udzielania tych świadczeń. Wypłacane przez NFZ środki dla świadczeniodawców poprzez współczynniki korygujące będą jednym z elementów tej analizy. Obowiązki Prezesa Agencji są i tak szersze i nie dotyczą wyłącznie skutków działania ustawy, bowiem analiza i raport ma również zbierać i opisywać koszty osób świadczących usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej lub osób zatrudnionych u podwykonawców oraz inne koszty. Realizując powyższy postulat projektowana ustawa przewiduje dodanie nowego art. 3b (art. 1 pkt 2 projektu), zgodnie z którym podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych w oparciu o przepisy wydane na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowych ze środków publicznych (Dz.U. z 2022 poz. 2561) corocznie od dnia 1 lipca otrzymywać będą na nowo określone warunki rozliczania świadczeń poprzez ustalenie współczynników korygujących dotyczących świadczeń udzielanych przez pracowników wykonujących zawód medyczny oraz przy udziale pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny, zatrudnionych w podmiocie leczniczym, których wynagrodzenie zasadnicze będzie niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego, ustalonego na zasadach określonych w ustawie. Dodawany przepis zastrzega, że te przekazywane dodatkowo środki będą środkami przeznaczonymi na pokrycie kosztów podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego

uprawnionych pracowników do wysokości nie niższej niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze, z uwzględnieniem warunków określonych w ustawie.

Obecne brzmienie załącznika do ustawy jednolicie przyjmuje, że podstawą ustalenia współczynnika pracy na danym stanowisku jest wymagane wykształcenie lub specjalizacja. Skutkiem tego jest to, że część pracowników otrzymuje wynagrodzenie niższe niż wynika to z ich faktycznych kwalifikacji. Taki stan jest niespójny z celami ustawy, która ma – jak to wyżej wskazano – aktywnie wpływać na rozwój kwalifikacji zawodowych w ochronie zdrowia. Pracownicy nie mają bowiem dostatecznej gwarancji, że ich wysiłek związany z podniesieniem kompetencji przełoży się na wysokość wynagrodzenia. W obecnej sytuacji na rynku pracy w ochronie zdrowia podmioty lecznicze często nie mają możliwości odpowiedniej obsady pracowników w zawodach medycznych ze względu na wyższe kwalifikacje posiadane przez potencjalnych kandydatów do pracy niż wymagane w przepisach określających kwalifikacje pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy. Specyfika zawodów medycznych całkowicie uzasadnia, aby w ich przypadku rozszerzyć ustalenie warunków wynagrodzenia o kwalifikacje posiadane, a nie wymagane odrębnymi przepisami. Dlatego, też w odniesieniu do punktów 1-7 obecnego załącznika proponuje się zamienić przesłankę wymagania określonego wykształcenia lub specjalizacji na danym stanowisku na przesłankę ich posiadania. Spowoduje to konieczność nadania nowego brzmienia załącznikowi do ustawy, w którym zostaje utrzymany dotychczasowy podział pracowników wykonujących zawód medyczny oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny, zatrudnionych w podmiocie leczniczym na te same grupy zawodowe, z tą zmianą że wobec pracowników medycznych ustalenie wynagrodzenia zasadniczego będzie zależało od kwalifikacji posiadanych na zajmowanym stanowisku (Tabela A), natomiast wobec pracowników działalności podstawowej innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny, tak jak obecnie według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku (Tabela B). Należy także podkreślić, że w omawianym zakresie projekt nie stoi w sprzeczności z art. 78 § 1 Kodeksu pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, 1700 i 2140.) przyjmującym kwalifikacje pracownika jako kryterium ustalania wynagrodzenia za pracę.

W ocenie wnioskodawców dotychczasowe wartości współczynnika pracy nie odzwierciedlają w sposób prawidłowy poziomów gwarantowanego najniższego wynagrodzenia na niektórych stanowiskach ujętych w załączniku do ustawy. Proponowana zmiana dotyczy podwyższenia

współczynnika pracy dla czterech z dziesięciu grup zawodowych. Poprawka ma na celu zmniejszenie niezrozumiałej dysproporcji pomiędzy gwarantowanymi najniższymi wynagrodzeniami zasadniczymi pracowników należących do grupy stażystów, lekarzy i lekarzy dentyistów bez specjalizacji oraz grupy pozostałych zawodów medycznych związanych bezpośrednio z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Zmiany dotyczą podwyższenia współczynnika pracy w dotychczasowej grupie 3 z 1,19 na 1,25, w grupie 4 z 0,95 na 1,09, w grupie 5 z 1,02 na 1,19 oraz w grupie 6 z 0,94 na 1,09.

Zaproponowane podwyższenie częściowo niweluje nieuzasadnione różnice w ramach stanowisk o podobnym zakresie obowiązków i odpowiedzialności. Jednocześnie ma na celu zwiększenie zainteresowania podnoszeniem kwalifikacji, co w dłuższej perspektywie czasowej zwiększy liczbę pracowników kadry medycznej zajmującej się bezpośrednio pacjentem.

Mając na uwadze zmiany dokonywane w załączniku oraz istniejący już w art. 5a ustawy obowiązek wskazywania w umowie o pracę pracowników wykonujących zawód medyczny lub pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny, do której grupy zawodowej jest zaliczone zajmowane przez pracownika stanowisko pracy, konieczne jest wprowadzenie przepisu przejściowego dotyczącego umów o pracę zawartych przed dniem wejścia w życie nowelizacji. W tym celu strony umowy o pracę dostosują je do wymogów określonych w nowym brzmieniu załącznika do ustawy w terminie 30 dni od dnia wejścia w życie ustawy zmieniającej (art. 2 projektu).

Projekt przewiduje, że ustawa wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. W tym przypadku skróceniu *vacatio legis* do minimum nie stoją na przeszkodzie zasady demokratycznego państwa prawnego, a realizacja celów projektu ustawy i korzystny dla pracowników charakter projektowanej regulacji wymaga, aby weszła ona w życie w zaproponowanym powyżej dniu. Ustawodawca zdecydował się na takie rozwiązanie także w nowelizacjach ustawy z dnia 28 maja 2021 r. oraz 26 maja 2022 r. Maksymalne skrócenie

okresu *vacatio legis* pozwoli na wdrożenie przewidzianych w projekcie rozwiązań od lipca 2023 r., co zapewni pracownikom objętym ustawą dostosowanie ich wynagrodzeń zasadniczych do nowych minimalnych poziomów, a jednocześnie nie będzie wymagało wprowadzania dodatkowych przepisów przejściowych dla wdrożenia nowelizacji.

Przewidywane skutki społeczne, gospodarcze i prawne

Projekt spowoduje korzystne skutki społeczne. Wpłynie na zmniejszenie deficytu kadry medycznej i podniesienie jej kwalifikacji, co w sposób oczywisty spowoduje lepsze zaspokajanie potrzeb społecznych w zakresie ochrony zdrowia i ogólną poprawę stanu zdrowia społeczeństwa. Skutek ten wynikać będzie także ze zwiększenia stabilności funkcjonowania podmiotów leczniczych, poprzez zapewnienie trwałego mechanizmu pozyskiwania środków finansowych w związku z podwyższaniem najniższego wynagrodzenia i skutków z tym związanych. Pośrednim, pozytywnym skutkiem funkcjonowania zmienionej ustawy będzie także rozwój edukacji i nauki w zakresie ochrony zdrowia, dzięki wzrostowi liczby pracowników podwyższających poziom wykształcenia jak i nabywających wykształcenie specjalistyczne.

Wejście w życie zmian nie pociągnie za sobą bezpośrednich skutków gospodarczych. Projekt nie zawiera przepisów dotyczących zasad podejmowania, wykonywania lub zakończenia działalności gospodarczej. Projekt nie będzie miał negatywnego wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców w zakresie nałożenia na nich nowych albo wykonywania dotychczasowych obowiązków, a także nie zawiera przepisów nakładających nowe obowiązki administracyjne. Tak jak do tej pory wszyscy przedsiębiorcy będący podmiotami leczniczymi, niezależnie od liczby zatrudnianych pracowników, będą zobowiązani do takiego samego kształtowania poziomów wynagrodzeń zasadniczych, aby odpowiadały one wymogom ustawy.

Skutki prawne jakie wywoła wejście w życie projektu – oprócz działań i czynności prawnych podejmowanych przez organy publiczne wynikających z opisanych wyżej zmian – ograniczają się do podjęcia czynności związanych z dostosowaniem umów o pracę pracowników objętych ustawą w związku ze zmianą jej załącznika. Projekt nie wymaga wydania aktów wykonawczych.

Skutki finansowe wejścia w życie ustawy

Wejście w życie ustawy spowoduje skutki finansowe poprzez zwiększenie wynagrodzeń części kadry medycznej. Skutki te dotyczą środków Narodowego Funduszu Zdrowia, budżetu państwa oraz podmiotów leczniczych, których działalność nie jest finansowana ze środków publicznych. W ocenie wnioskodawców spowodowane one zostaną jedynie proponowanym podwyższeniem współczynników pracy określonych w załączniku do ustawy. Poniżej zestawiono cztery grupy zawodowe, dla których nowelizacja ustawy spowoduje wzrosty współczynników pracy oraz porównanie współczynników pracy i wynikających z nich wysokości najniższych wynagrodzeń zasadniczych w poszczególnych grupach. W Tabeli zestawiono też miesięczne skutki finansowe przyjęcia nowelizacji dla jednego etatu w zakresie wzrostu wynagrodzenia zasadniczego. Nowelizacja proponuje wzrost współczynników pracy tylko dla czterech z dziesięciu grup zawodowych.

Kolumna 2 zawiera wskazanie tylko tych grup zawodowych dla których jest proponowany w nowelizacji wzrost współczynnika pracy.

Kolumna 3 zawiera aktualne współczynniki pracy jakie obecnie przewidziane są dla tych grup zawodowych w ustawie.

Kolumna 4 zawiera wyliczenie, odrębne dla każdej z grup zawodowych, gwarantowanego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego jakie pracownicy do nich zaliczeni powinni otrzymywać od 1 lipca 2023 r., gdyby nie doszło do nowelizacji ustawy. Wyliczenie danych do kolumny 4 nastąpiło przy uwzględnieniu obowiązującej już w ustawie zasady corocznego wzrostu gwarantowanych wynagrodzeń zasadniczych pracowników wskazanych w załączniku do ustawy. Zgodnie z art. 3a ust. 1 corocznie na dzień 1 lipca podmiot leczniczy dokonuje podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik medyczny, którego wynagrodzenie zasadnicze jest niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego, ustalonego jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy i kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”. W komunikacie Prezesa GUS z dnia 9 lutego 2022 r. w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2021 r. podano, że wynagrodzenie to wynosiło w 2021r. 5.662,53 zł. miesięcznie. To wynagrodzenie było podstawą do przyjęcia gwarantowanych wzrostów wynagrodzeń zasadniczych od 1 lipca 2022 r. W najnowszym komunikacie Prezesa GUS z dnia 9 lutego 2023 r. w sprawie

przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2022 r. podano, że wynagrodzenie to wynosiło w 2022 r. 6.346,15 zł. miesięcznie. W celu zatem przyjęcia danych wyjściowych do oszacowania skutków finansowych nowelizacji przyjęto te najnowsze opublikowane przez Prezesa GUS dane (doszło do powiększenia przeciętnych miesięcznych wynagrodzeń w 2022 roku w porównaniu do 2021r. o 12,07%).

Kolumna 5 zawiera proponowane w nowelizacji dla wskazanych czterech grup zawodowych wyższe współczynniki pracy.

Kolumna 6 zawiera wyliczenie odrębne dla każdej z czterech grup zawodowych gwarantowanego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego jakie powinni otrzymywać od 1 lipca 2023 r., jeżeli nowelizacja zostanie wprowadzona w życie.

Kolumna 7 zawiera wyliczenie o ile dodatkowo wzrośnie od 1 lipca 2023 r. miesięczne gwarantowane wynagrodzenie zasadnicze dla wskazanych czterech grup zawodowych w przypadku przyjęcia nowelizacji (wyliczenie to różnica pomiędzy kwotami z kolumny 6 minus kolumna 4).

lp	Grupy zawodowe według kwalifikacji posiadanych na zajmowanym stanowisku	Obecny współczynnik pracy	Obecnie gwarantowane ustawowo najniższe wynagrodzenia zasadnicze od 01-07-2023r.	Proponowane w nowelizacji nowe współczynniki pracy od 01-07-2023r.	Docelowo gwarantowane ustawowo po nowelizacji najniższe wynagrodzenia zasadnicze od 01-07-2023r.	Zestawienie o ile dodatkowo wzrośnie od 01-07-2023r. miesięcznie najniższe gwarantowane wynagrodzenie zasadnicze w wyniku przyjęcia nowelizacji (różnica kolumna 6 minus kolumna 4)
1	2	3	4	5	6	7
3	Lekarz albo lekarz dentyista, bez specjalizacji,	1,19	7.551,92zł.	1,25	7.932,69zł.	380,77zł.
4	Stażysta	0,95	6.028,84zł.	1,09	6.917,30zł.	888,46zł.
5	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarka, położna, technik elektroradiolog, psycholog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-4 posiadający wyższe wykształcenie na poziomie magisterskim; pielęgniarka, położna posiadająca wyższe wykształcenie (studia I stopnia) i specjalizację, albo pielęgniarka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją	1,02	6.473,07zł.	1,19	7.551,92zł.	1.078,85zł.
6	Fizjoterapeuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, technik elektroradiolog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-5 posiadający wyższe wykształcenie na poziomie studiów I stopnia; fizjoterapeuta, ratownik medyczny, technik analityki medycznej, technik elektroradiolog posiadający średnie wykształcenie albo pielęgniarka albo położna posiadająca średnie wykształcenie, która nie posiada tytułu specjalisty w	0,94	5.965,38zł.	1,09	6.917,30zł.	951,92zł.

dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia					
--	--	--	--	--	--

Uwzględniając powyższe :

- w grupie zawodowej 3 - lekarz albo lekarz dentysta, bez specjalizacji - miesięczny wzrost gwarantowanego wynagrodzenia zasadniczego w skutek przyjęcia nowelizacji od 1 lipca 2023 r. wyniesie **380,77zł.**,
- w grupie zawodowej 4 – stażysta - miesięczny wzrost gwarantowanego wynagrodzenia zasadniczego w skutek przyjęcia nowelizacji od 1 lipca 2023 r. wyniesie **888,46zł.**,
- w grupie zawodowej 5 - farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarka, położna, technik elektroradiolog, psycholog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-4 posiadający wyższe wykształcenie na poziomie magisterskim; pielęgniarka, położna posiadająca wyższe wykształcenie (studia I stopnia) i specjalizację, albo pielęgniarka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją - miesięczny wzrost gwarantowanego wynagrodzenia zasadniczego w skutek przyjęcia nowelizacji od 1 lipca 2023 r. wyniesie **1.078,85zł.**,
- w grupie zawodowej 6 - fizjoterapeuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, technik elektroradiolog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–5 posiadający wyższe wykształcenie na poziomie studiów I stopnia; fizjoterapeuta, ratownik medyczny, technik analityki medycznej, technik elektroradiolog posiadający średnie wykształcenie albo pielęgniarka albo położna posiadająca średnie wykształcenie, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia - miesięczny wzrost gwarantowanego wynagrodzenia zasadniczego w skutek przyjęcia nowelizacji od 1 lipca 2023 r. wyniesie **951,92zł.**

Według ostatnich aktualnych informacji jakie zostały przekazane Ogólnopolskiemu Komitetowi Protestacyjnemu przez Ministerstwo Zdrowia na negocjacjach w dniu 5 października 2021 r., które były również przekazane członkom Zespołu Trójstronnego ds. Ochrony Zdrowia jako informacja dla potrzeb podpisania Stanowiska z dnia 5 listopada 2021 r. i które były również podstawą do oceny skutków ostatniej nowelizacji ustawy 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych liczba zatrudnionych pracowników w w/w grupach zawodowych wynosi:

- **grupa zawodowa 3** - lekarz albo lekarz dentysta, bez specjalizacji – **13.946 etatów**,
- **grupa zawodowa 4** – stażysta – **8.114 etatów**,
- **grupa zawodowa 5** - farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarka, położna, technik elektroradiolog, psycholog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-4 posiadający wyższe wykształcenie na poziomie magisterskim; pielęgniarka, położna posiadająca wyższe wykształcenie (studia I stopnia) i specjalizację, albo pielęgniarka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją – **121.431 etatów**,
- **grupa zawodowa 6** - fizjoterapeuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, technik elektroradiolog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–5 posiadający wyższe wykształcenie na poziomie studiów I stopnia; fizjoterapeuta, ratownik medyczny, technik analityki medycznej, technik elektroradiolog posiadający średnie wykształcenie albo pielęgniarka albo położna posiadająca średnie wykształcenie, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia – **261.548 etatów**.

W opublikowanym w dniu 13 lipca 2022r. znak WT.5403.19.2022 przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji szczegółowym „Raporcie w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w związku ze wzrostem najniższego wynagrodzenia wprowadzanym ustawą z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2022r. poz. 1352)” na stronach 11-13 wskazano szczegółowe wyliczenia kosztów wynagrodzenia pracowników w poszczególnych grupach zawodowych z uwzględnieniem podanych przez świadczeniodawców kosztów pozostałych składników wynagrodzenia naliczanego i wypłacanego wraz z wynagrodzeniem zasadniczym, w tym. m.in. dodatki stażowe, funkcyjne, premie, nadgodziny, dyżury oraz składki na ubezpieczenie społeczne, a także pozostałe narzuty na etat, w tym, m.in. koszt wynagrodzenia brutto wypłacany przez świadczeniodawców. Uwzględniając te dane ustalono, że :

- **w grupie zawodowej 3** - lekarz albo lekarz dentysta, bez specjalizacji – koszt pełny miesięcznego wynagrodzenia brutto brutto pracownika wynosi **199,10%** wynagrodzenia zasadniczego,
- **w grupie zawodowej 4** – stażysta - koszt pełny miesięcznego wynagrodzenia brutto brutto pracownika wynosi **160,96%** wynagrodzenia zasadniczego,

- w grupie zawodowej 5 - farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarka, położna, technik elektroradiolog, psycholog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-4 posiadający wyższe wykształcenie na poziomie magisterskim; pielęgniarka, położna posiadająca wyższe wykształcenie (studia I stopnia) i specjalizację, albo pielęgniarka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją - koszt pełny miesięcznego wynagrodzenia brutto brutto pracownika wynosi 172,92% wynagrodzenia zasadniczego,

- w grupie zawodowej 6 - fizjoterapeuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, technik elektroradiolog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-5 posiadający wyższe wykształcenie na poziomie studiów I stopnia; fizjoterapeuta, ratownik medyczny, technik analityki medycznej, technik elektroradiolog posiadający średnie wykształcenie albo pielęgniarka albo położna posiadająca średnie wykształcenie, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia - koszt pełny miesięcznego wynagrodzenia brutto brutto pracownika wynosi 180,15% wynagrodzenia zasadniczego.

Uwzględniając powyższe wyliczono dodatkowe skutki finansowe w II półroczu 2023 r. wejścia w życie nowelizacji na szacunkową łączną kwotę **4 mld 183,4 mln. złotych** według wyliczenia wskazanego w poniższej Tabeli.

lp	Grupy zawodowe według kwalifikacji posiadanych na zajmowanym stanowisku	Zestawienie o ile dodatkowo wzrosnie od 01-07-2023r. miesięcznie najniższe gwarantowane wynagrodzenie zasadnicze w wyniku przyjęcia nowelizacji	Wyliczenie miesięcznego kosztu wzrostu od 01-07-2023r. wynagrodzeń brutto brutto w wyniku przyjęcia nowelizacji	Koszt wynagrodzenia brutto brutto w okresie II półrocza 2023 (okres sześciu miesięcy od VII do XII 2023r.)	Liczba etatów	Szacunkowy całkowity koszt przyjęcia nowelizacji ustawy w II półroczu 2023r.
1	2	3	4	5	6	7
3	Lekarz albo lekarz dentysta, bez specjalizacji,	380,77zł.	758,11zł.	4.548,66zł.	13.946	63.435.612,36zł.
4	Stażysta	888,46zł.	1.430,06zł.	8.580,36zł.	8.114	69.621.041,04zł.
5	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarka, położna, technik elektroradiolog, psycholog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-4 posiadający wyższe wykształcenie na poziomie magisterskim; pielęgniarka, położna posiadająca wyższe wykształcenie (studia I stopnia) i specjalizację, albo pielęgniarka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją	1.078,85zł.	1.865,55zł.	11.193,30zł.	121.431	1.359.213.612,30zł.
6	Fizjoterapeuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, technik elektroradiolog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-5 posiadający wyższe wykształcenie na	951,92zł.	1.714,88zł.	10.289,28zł.	261.548	2.691.140.605,44zł.

poziomie studiów I stopnia; fizjoterapeuta, ratownik medyczny, technik analityki medycznej, technik elektroradiolog posiadający średnie wykształcenie albo pielęgniarka albo położna posiadająca średnie wykształcenie, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia					
---	--	--	--	--	--

RAZEM (suma kwot z Kolumny 7): 4.183.410.871,14zł.

Wnioskodawcy szacują zatem, że wejście w życie projektu ustawy może spowodować wydatki po stronie NFZ oraz budżetu państwa na poziomie ok. 4 mld 183,4 mln. złotych w drugim półroczu 2023 r. Według szacunków wnioskodawców opartych na danych zawartych w Ocenie Skutków Regulacji rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 2268 obecna kadencja), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych od dnia 1 stycznia 2023 r. w finansowaniu ratownictwa medycznego, zwiększone wydatki budżetu państwa wyniosą ok. **208 mln. zł.**

Projekt ustawy spowoduje zwiększenie wydatków ponoszonych przez podmioty lecznicze, które zatrudniają pracowników medycznych z w/w czterech grup zawodowych za wynagrodzeniem niższym niż określone w ustawie. Źródłem sfinansowania wydatków poza niewielką częścią obciążającą budżet państwa będą koszty NFZ.

W zakresie budżetu państwa skutki związane z projektowaną ustawą zostaną sfinansowane w ramach środków zaplanowanych w budżetach poszczególnych dysponentów oraz w ramach rezerwy celowej zaplanowanej na zadania w obszarze zdrowia. Wszystkie skutki finansowe ustawy w zakresie wydatków budżetowych będą zabezpieczone w ramach corocznych limitów wydatków przeznaczonych na finansowanie zadań w obszarze zdrowia, określonych zgodnie z art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Koszty realizacji proponowanych rozwiązań w podmiotach leczniczych tworzonych lub nadzorowanych przez Ministra Sprawiedliwości powinny być finansowane z rezerwy celowej pozostającej w dyspozycji ministra właściwego ds. zdrowia. W kolejnych latach skutki związane ze zmianą zostaną sfinansowane w ramach zwiększonych wydatków budżetu państwa, w tym zwiększonego limitu wynagrodzeń. Wydatki w zakresie Ministra Obrony nie będą stanowić podstawę do zwiększenia budżetu oraz zostaną poniesione w ramach niezwiększonego z tego tytułu limitu wydatków obronnych, o którym mowa w art. 40 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. z 2022 r. poz. 2305).

Zmiana zapisu załącznika do ustawy w części Tabela A - dotycząca pracowników medycznych, wobec których ustalenie wynagrodzenia zasadniczego będzie zależało od kwalifikacji posiadanych na zajmowanym stanowisku - w ocenie wnioskodawców nie spowoduje żadnych dodatkowych skutków finansowych. Do 30 czerwca 2022 r. podmioty lecznicze uzyskiwały środki finansowe na pokrycie kosztów wzrostu wynagrodzeń pracowników wynikające z wówczas obowiązującej treści ustawy bezpośrednio z NFZ poprzez współczynniki korygujące ustalane na podstawie imiennych list pracowników. Pracodawcy mając zapewnione pełne finansowanie uwzględniali w zgłoszeniach do NFZ pracowników zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, które jednocześnie uznawali za wymagane na zajmowanych przez pracowników stanowiskach. Od 1 lipca 2022 r. nastąpiła zmiana w zasadach finansowania pracodawcom kosztów kolejnych wzrostów wynagrodzeń, jednak Ministerstwo Zdrowia w uzasadnieniu do ostatniej nowelizacji ustawy wskazało, że jeżeli wskazanie w umowie o pracę pracownika wykonującego zawód medyczny lub pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, do której grupy zawodowej określonej w załączniku do ustawy jest zaliczone zajmowane przez pracownika stanowisko pracy, będzie powodowało istotną zmianę wynikających z umowy warunków pracy i płacy, pracodawca będzie zobowiązany do dokonania wypowiedzenia zmieniającego w trybie art. 42 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy. Wnioskodawcy nie zaobserwowali jednak masowych wypowiedzeń zmieniających warunki pracy i płacy pracowników, zatem uznają, że pracodawcy kontynuują w przeważającej liczbie przypadków pracę pracowników na stanowiskach pierwotnie zgłoszonych do NFZ. W konsekwencji zmiana zasad ustalenia wynagrodzenia zasadniczego dla pracowników medycznych, która będzie zależała od kwalifikacji posiadanych ocenie wnioskodawców nie spowoduje żadnych dodatkowych skutków finansowych.

Dodanie do ustawy w art. 3a nowego ust. 4 nie spowoduje dodatkowego obciążenia budżetu państwa oraz planu finansowego NFZ. Koszty te będą musiały być sukcesywnie pokrywane w II półroczu 2023r. przez pracodawców w ramach bieżącej działalności.

Skutki finansowe wynikające z nowelizacji będą musiały być kontynuowane w roku 2024 i latach następnych.

Nowelizacja nie pociąga za sobą obciążenia budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Dodatkowe informacje o spełnianiu przez projekt wymogów określonych przepisami

Projekt nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt nie wymaga przedstawienia organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt nie zawiera przepisów regulacyjnych lub przepisów określających wymogi dotyczące świadczenia usług transgranicznych w rozumieniu ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1646 oraz z 2022 r. poz. 1616).

Projekt ustawy 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 procedurze notyfikacji.