



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
IX kadencja

Druk nr 2291

SPRAWOZDANIE
KOMISJI ZDROWIA

**o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy
o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia
zasadniczego niektórych pracowników
zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz
niektórych innych ustaw (druk nr 2268)**

Marszałek Sejmu, zgodnie z art. 37 ust. 1 i art. 40 ust. 1 regulaminu Sejmu skierowała w dniu 17 maja 2022 r. powyższy projekt ustawy do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania.

Komisja Zdrowia po przeprowadzeniu pierwszego czytania oraz rozpatrzeniu tego projektu ustawy na posiedzeniu w dniu 25 maja 2022 r.

wnosi:

Wysoki Śejm uchwalić raczy załączony projekt ustawy.

Warszawa, dnia 25 maja 2022 r.

Przewodniczący
Komisji Zdrowia
i sprawozdawca

(-) Tomasz Latos

projekt**U S T A W A**

z dnia 2022 r.

o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw¹⁾

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 2021 r. poz. 1801) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 2 w pkt 4 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu:
 - „5) stażysta – lekarz i lekarz dentyista odbywający staż podyplomowy, o którym mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz. U. z 2021 r. poz. 790, 1559 i 2232 oraz z 2022 r. poz. 583, 655, 830 i 974);
 - 6) rezydent – lekarz i lekarz dentyista odbywający specjalizację w ramach rezydentury na zasadach określonych w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty.”;
- 2) w art. 3:
 - a) w ust. 1 we wprowadzeniu do wyliczenia wyrazy „Do dnia 1 lipca 2021 r.” zastępuje się wyrazami „Do dnia 1 lipca 2022 r.”,
 - b) po ust. 1 dodaje się ust. 1a i 1b w brzmieniu:

„1a. Do wynagrodzeń zasadniczych stażystów i rezydentów nie stosuje się warunków określonych w ust. 1.

1b. Wynagrodzenia zasadnicze stażystów i rezydentów, o których mowa w ust. 1a, określa minister właściwy do spraw zdrowia na podstawie art. 15i ust. 4 oraz art. 16j ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, zapewniając podwyższenie wynagrodzenia

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

zasadniczego stażysty i rezydenta do poziomu najniższego wynagrodzenia zasadniczego ustalonego w sposób określony w ust. 1.”,

- c) uchyla się ust. 3,
- d) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Od dnia 2 lipca 2022 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, nie może być niższe niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze ustalone w sposób określony w ust. 1 na dzień 1 lipca 2022 r.”;

- 3) w art. 3a po ust. 1 dodaje się ust. 1a i 1b w brzmieniu:

„1a. Do wynagrodzeń zasadniczych stażystów i rezydentów nie stosuje się warunków określonych w ust. 1.

1b. Wynagrodzenia zasadnicze stażystów i rezydentów, o których mowa w ust. 1a, określa minister właściwy do spraw zdrowia na podstawie art. 15i ust. 4 oraz art. 16j ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, zapewniając podwyższenie wynagrodzenia zasadniczego stażysty i rezydenta do poziomu najniższego wynagrodzenia zasadniczego ustalonego w sposób określony w ust. 1.”;

- 4) w art. 4 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Kontrolę wykonywania przepisów art. 3, art. 3a i art. 5 przeprowadza.”;

- 5) art. 5 otrzymuje brzmienie:

„Art. 5. W porozumieniu albo zarządzeniu określa się również zasady podwyższania wynagrodzenia osoby zatrudnionej w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, niewykonywającej zawodu medycznego, tak aby wynagrodzenie to:

- 1) odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganych przy jej wykonywaniu;
- 2) uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy;
- 3) uwzględniało wysokość wynagrodzenia odpowiadającą adekwatnemu średniemu wzrostowi wynagrodzenia w danym podmiocie w ustalonym okresie.”;

- 6) po art. 5 dodaje się art. 5a–5c w brzmieniu:

„Art. 5a. Od dnia 1 lipca 2022 r. w umowie o pracę pracowników wykonujących zawód medyczny lub pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny wskazuje się, do której grupy zawodowej określonej w załączniku do ustawy jest zaliczone zajmowane przez pracownika stanowisko pracy.

Art. 5b. W podmiotach leczniczych, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 3 i 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej na podstawie art. 83 tej ustawy, oraz w art. 22b ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195 oraz z 2022 r. poz. 655), przepisy art. 5 i art. 5a stosuje się wyłącznie do pracowników zatrudnionych w komórkach wewnętrznych, które w ramach struktury organizacyjnej tych podmiotów udzielają świadczeń zdrowotnych, oraz pracowników wykonujących zadania Wojskowej Inspekcji Sanitarnej.

Art. 5c. W przypadku osoby niewykonującej zawodu medycznego zatrudnionej w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, o którym mowa w art. 5b, adekwatny średni wzrost wynagrodzenia w ustalonym okresie realizuje się na zasadach określonych dla pracowników resortu obrony narodowej w ramach środków finansowych przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń tych pracowników w danym roku budżetowym, od dnia 1 stycznia danego roku kalendarzowego.”;

- 7) uchyla się art. 6;
- 8) załącznik do ustawy otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszej ustawy.

Art. 2. W ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2021 r. poz. 790, 1559 i 2232 oraz z 2022 r. poz. 583, 655, 830 i 974) w art. 16j ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego, z podziałem na wynagrodzenie w poszczególnych dziedzinach medycyny, w których jest odbywane szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury, kierując się koniecznością zapewnienia dostępności świadczeń specjalistycznych dla pacjentów oraz biorąc pod uwagę wysokość najniższego wynagrodzenia

zasadniczego określanego przepisami ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.”.

Art. 3. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.²⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) po art. 31h dodaje się art. 31ha w brzmieniu:

„Art. 31ha. 1. Prezes Agencji po otrzymaniu zlecenia ministra właściwego do spraw zdrowia, o którym mowa w art. 31n pkt 2c, dokonuje analizy dotyczącej zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z nadzwyczajnym wzrostem kosztów udzielania tych świadczeń oraz przygotowuje raport w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej i wydaje rekomendacje.

2. Raport w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej zawiera:

- 1) analizę danych kosztowych pozyskanych od świadczeniodawców;
- 2) sposób uwzględnienia w systemie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej zmiany kosztów udzielania tych świadczeń, w szczególności związanych ze wzrostem najniższego wynagrodzenia zasadniczego określonego przepisami ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1801);
- 3) analizę skutków finansowych dla systemu ochrony zdrowia, w tym dla podmiotów obowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

3. Prezes Agencji, w terminie 21 dni od dnia otrzymania zlecenia, o którym mowa w art. 31n pkt 2c, przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia rekomendację wraz z raportem w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej.

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232, 2270, 2427 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 64, 91, 526, 583, 655, 807, 974 i 1002.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia po zapoznaniu się z raportem w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz rekomendacją Prezesa Agencji zatwierdza lub zmienia tę rekomendację, oraz przekazuje ją Prezesowi Agencji w celu opublikowania, w formie obwieszczenia, w Biuletynie Informacji Publicznej Agencji.”;

2) w art. 31n po pkt 2b dodaje się pkt 2c w brzmieniu:

„2c) przygotowywanie raportu w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz wydawanie, na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, rekomendacji Prezesa Agencji w zakresie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z nadzwyczajnym wzrostem kosztów udzielania tych świadczeń, w szczególności wzrostem najniższego wynagrodzenia zasadniczego określanego przepisami ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych;”;

3) w art. 31lc:

a) w ust. 2 w pkt 3 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 4 i 5 w brzmieniu:

„4) stanowisko pracy osoby zatrudnionej u świadczeniodawców, o których mowa w ust. 4, na podstawie umowy o pracę lub świadczącej usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, lub w ramach podwykonawstwa, w zakresie, w jakim dane te dotyczą osób biorących udział w realizacji świadczeń udzielanych w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

5) zanonimizowane dane o wysokości poszczególnych składowych wynagrodzenia i wymiarze zatrudnienia osoby, o której mowa w pkt 4, oraz kosztów zatrudnienia ponoszonych przez świadczeniodawcę, w zakresie, w jakim dane te dotyczą osób biorących udział w realizacji świadczeń udzielanych w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.”;

b) po ust. 4 dodaje się ust. 4a–4d w brzmieniu:

„4a. Świadczeniodawca, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, udostępnia Agencji nieodpłatnie, w terminie wskazanym

przez Prezesa Agencji, nie krótszym niż 14 dni od dnia otrzymania wniosku o udostępnienie danych, dane dotyczące wszystkich osób zatrudnionych u niego na podstawie umowy o pracę lub świadczących usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, lub w ramach podwykonawstwa, obejmujące informacje o wymiarze zatrudnienia i wysokości poszczególnych składowych wynagrodzenia, oraz kosztów zatrudnienia ponoszonych przez świadczeniodawcę, a także dane dotyczące udzielania oraz finansowania świadczeń opieki zdrowotnej.

4b. Dane, o których mowa w ust. 4a, obejmują:

- 1) stanowisko pracy;
- 2) zanonimizowane dane o wysokości poszczególnych składowych wynagrodzenia i wymiarze zatrudnienia oraz kosztów zatrudnienia ponoszonych przez świadczeniodawcę, w zakresie, w jakim dane te dotyczą osób biorących udział w realizacji świadczeń udzielanych w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) dane dotyczące udzielania oraz finansowania świadczeń opieki zdrowotnej.

4c. Wytyczne dotyczące sposobu przekazywania danych, o których mowa w ust. 4a, określa Prezes Agencji i publikuje je w Biuletynie Informacji Publicznej Agencji.

4d. Dane, o których mowa w ust. 4a, są wykorzystywane przez Agencję w celu realizacji zadań określonych w art. 31n pkt 1a i 2c.”.

Art. 4. 1. Porozumienie, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy zmienianej w art. 1 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, zawiera się w terminie 14 dni od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy, z mocą od dnia 1 lipca 2022 r.

2. Jeżeli porozumienie nie zostanie zawarte w terminie określonym w ust. 1, sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego ustala, w terminie 7 dni od dnia upływu terminu, o którym mowa w ust. 1, w drodze zarządzenia w sprawie podwyższenia wynagrodzenia, z mocą od dnia 1 lipca 2022 r.:

- 1) kierownik podmiotu leczniczego;
- 2) podmiot tworzący, o którym mowa w art. 4 pkt 1 ustawy zmienianej w art. 1 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą – w przypadku podmiotów leczniczych działających w formie jednostek budżetowych i jednostek wojskowych, o

których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 3 i 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, 655 i 974).

3. Strony umowy o pracę, o której mowa w art. 5a ustawy zmienianej w art. 1, dostosują umowy o pracę pracowników wykonujących zawód medyczny lub pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny, zawarte przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy do wymogów określonych w tym przepisie, w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 5. Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w terminie 21 dni od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy wyda rekomendację, o której mowa w art. 31n pkt 2c ustawy zmienianej w art. 3, w związku ze wzrostem najniższego wynagrodzenia wprowadzanym niniejszą ustawą.

Art. 6. Ustawa wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Załącznik
do ustawy z dnia ... maja
2022 r. o zmianie ustawy
o sposobie ustalania
najniższego
wynagrodzenia
zasadniczego niektórych
pracowników
zatrudnionych w
podmiotach leczniczych
oraz niektórych innych
ustaw
„Załącznik
do ustawy z dnia 8
czerwca 2017 r. o
sposobie ustalania
najniższego
wynagrodzenia
zasadniczego niektórych
pracowników
zatrudnionych w
podmiotach leczniczych

WSPÓLCZYNNIKI PRACY

Lp.	Grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku	Współczynnik pracy
1	Lekarz albo lekarz dentysta ze specjalizacją	1,45
2	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, psycholog kliniczny, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1, 3 i 4 z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim i specjalizacją, pielęgniarka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem magister położnictwa z wymaganą specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	1,29
3	Lekarz albo lekarz dentysta, bez specjalizacji	1,19
4	Stażysta	0,95
5	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarka, położna, technik elektroradiolog, psycholog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-4 z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim; pielęgniarka, położna z wymaganym wyższym wykształceniem (studia I stopnia) i specjalizacją, albo pielęgniarka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją	1,02
6	Fizjoterapeuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, technik elektroradiolog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-5 z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie studiów I stopnia; fizjoterapeuta, ratownik medyczny, technik analityki medycznej, technik elektroradiolog z wymaganym średnim wykształceniem albo pielęgniarka albo położna z wymaganym średnim wykształceniem, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	0,94

IX kadencja/druk 2268

7	Inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-6 z wymaganym średnim wykształceniem oraz opiekun medyczny	0,86
8	Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem wyższym	1
9	Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem średnim	0,78
10	Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem poniżej średniego	0,65

”