



**KANCELARIA
SENATU**

BIURO LEGISLACYJNE

Warszawa, dnia 6 czerwca 2022 r.

**Opinia do ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia
zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych
w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw**

(druk nr 725)

I. Cel i przedmiot ustawy

Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych określa sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne, zatrudnionych w podmiotach leczniczych, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy oraz sposób osiągnięcia najniższego wynagrodzenia zasadniczego.

Uchwalona przez Sejm nowelizacja tej ustawy, ma zgodnie z jej uzasadnieniem stanowić realizację ustaleń zawartych we wspólnym stanowisku Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia, przyjętych w dniu 5 listopada 2021 r. przez stronę rządową, stronę reprezentatywnych central związkowych oraz stronę reprezentatywnych organizacji pracodawców.

W noweli zaproponowano:

- 1) dodanie do ustawy definicji pojęć: „stażysta” i „rezydent” (stażysta to lekarz i lekarz dentyista odbywający staż podyplomowy, o którym mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, a rezydent – lekarz i lekarz dentyista odbywający specjalizację w ramach rezydentury na zasadach określonych w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentyisty),

- 2) zmianę art. 3 ustawy zmierzającą do tego, aby podmiot leczniczy dokonywał podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, którego wynagrodzenie zasadnicze jest niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego, do wysokości nie niższej niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze, z uwzględnieniem warunków określonych w tym przepisie, do dnia 1 lipca 2022 r., a nie do dnia 1 lipca 2021 r.,
- 3) dodanie do art. 3 oraz art. 3a ustawy ustępów 1a i 1b stanowiących, że w odniesieniu do wynagrodzeń zasadniczych stażystów i rezydentów, nie stosuje się warunków określonych w ust. 1, natomiast ich wynagrodzenie zasadnicze określa minister właściwy do spraw zdrowia na podstawie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zapewniając podwyższenie wynagrodzenia zasadniczego stażysty i rezydenta do poziomu najniższego wynagrodzenia zasadniczego ustalonego w sposób określony w art. 3 ust. 1,
- 4) uchylenie w art. 3 ustawy przepisu ust. 3, który stanowił, że ustalony w drodze porozumienia albo zarządzenia sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego osoby zajmującej stanowisko pielęgniarki lub położnej uwzględnia wzrost miesięcznego wynagrodzenia danej pielęgniarki albo położnej dokonany w oparciu o przepisy wydane na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 5) zmianę art. 5 ustawy poprzez powiązanie określanych w porozumieniu albo zarządzeniu zasad wynagradzania pracowników innych niż pracownicy działalności podstawowej, ze średnim wzrostem wynagrodzeń w danym podmiocie leczniczym, w taki sposób, aby wynagrodzenia tych osób uwzględniały wysokość odpowiadającą adekwatnemu średniemu wzrostowi wynagrodzenia w danym podmiocie w ustalonym okresie,
- 6) dodanie do ustawy przepisu art. 5a, na podstawie którego 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,
- 7) uchylenie art. 6 ustawy określającego maksymalny limit wydatków z budżetu państwa będących jej skutkiem finansowym,

- 8) nadanie nowego brzmienia załącznikowi do ustawy, z nowym podziałem pracowników wykonujących zawód medyczny oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny oraz nowymi wysokościami współczynników pracy przypisanych do poszczególnych grup zawodowych,
- 9) zmianę w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty wprowadzającą korektę delegacji określonej w art. 16j ust. 5 tej ustawy w taki sposób, aby wśród wytycznych do wydania rozporządzenia określającego wysokość wynagrodzenia zasadniczego lekarzy rezydentów wyraźnie wskazać wysokość najniższego wynagrodzenia zasadniczego określanego przepisami ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych,
- 10) dodanie do ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przepisów, na mocy których rozszerza się zakres uprawnień Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, o kompetencję do wydawania, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, rekomendacji w zakresie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z nadzwyczajnym wzrostem kosztów udzielania tych świadczeń, w szczególności wzrostem najniższego wynagrodzenia określanego przepisami powszechnie obowiązującymi.

II. Przebieg prac legislacyjnych

Ustawa uchwalona przez Sejm na 55. posiedzeniu w dniu 26 maja br. pochodziła z przedłożenia rządowego (druk sejmowy nr 2268, wpłynął do Marszałka Sejmu w dniu 17 maja 2022 r.).

Projekt ustawy skierowany został do pierwszego czytania w Komisji Zdrowia. Posłowie odrzucili 11 spośród 12 poprawek zgłoszonych do projektu w drugim czytaniu.

Za przyjęciem ustawy głosowało 445 posłów, przy 1 głosie przeciw i 7 głosach wstrzymujących się.

III. Uwagi szczegółowe

- 1) Zgodnie z art. 3 ust. 1a ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (art. 1

pkt 2 lit. b noweli), do wynagrodzeń zasadniczych stażystów i rezydentów **nie stosuje się warunków określonych w ust. 1.**

Art. 3 ust. 1 stanowi z kolei, że do dnia 1 lipca 2021 r. podmiot leczniczy dokonuje podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód 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”, do wysokości nie niższej niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze, **z uwzględnieniem następujących warunków:** (dalej wymieniono cztery warunki).

Art. 3 ust. 1a w kontekście ust. 1 w tym przepisie, może być źródłem wątpliwości interpretacyjnych. Jego wykładnia literalna prowadzi bowiem do wniosku, że do wynagrodzeń zasadniczych stażystów i rezydentów nie stosuje się warunków określonych w ust. 1, natomiast stosuje się mechanizm podwyższania wynagrodzeń określony we wprowadzeniu do wyliczenia tych warunków.

Jeżeli zamysłem ustawodawcy było wyłączenie w odniesieniu do wynagrodzeń zasadniczych stażystów i rezydentów całego art. 3 ust. 1, należy rozważyć przyjęcie odpowiedniej poprawki.

Propozycja poprawki

w art. 1 w pkt 2 w lit. b, ust. 1a otrzymuje brzmienie:

„1a. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do wynagrodzeń zasadniczych stażystów i rezydentów.”;

Analogiczne zastrzeżenia wywołuje konstrukcja art. 3a ust. 1a (art. 1 pkt 3 noweli)

w art. 1 w pkt 3, ust. 1a otrzymuje brzmienie:

„1a. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do wynagrodzeń zasadniczych stażystów i rezydentów.”;

- 2) Zgodnie z art. 31ha ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (art. 3 pkt 1 noweli), Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji **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 rekomendację**.

W myśl natomiast art. 31n pkt 2c tej ustawy (art. 3 pkt 3 noweli), **do zadań Agencji należy 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 określonego przepisami ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Przepisy te są niespójne, ponieważ pierwszy stwierdza, że zarówno raport jak i rekomendacja są przygotowywane na zlecenie ministra, a drugi, że zlecenie obejmuje tylko wydawanie rekomendacji.

Propozycja poprawki

w art. 3 w pkt 3, w pkt 2c wyrazy „przygotowywanie raportu w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz wydawanie, na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia,” zastępuje się wyrazami „na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, przygotowywanie raportu w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz wydawanie”.

- 3) Zgodnie z art. 5a ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (art. 1 pkt 6 noweli), **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. 4 ust. 3 noweli stanowi z kolei, **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.

Porównanie tych norm prowadzi do wniosku, że są one wzajemnie sprzeczne.

Przepis materialny (art. 5a ustawy) stanowi bowiem, że zapis o zaliczeniu stanowiska pracownika do grupy zawodowej określonej w załączniku do ustawy, ma się znaleźć w umowie o pracę poczynszy od dnia 1 lipca 2022 r. Przepis przejściowy (art. 4 ust. 3 noweli) mówi z kolei, że umowy o pracę mają zostać dostosowane do wymogu z art. 5a ustawy w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Innymi słowy, z jednej strony nowy składnik umowy o pracę ma znaleźć w umowach zawieranych po dniu 1 lipca 2022 r., z drugiej strony przepis przejściowy nakazuje wpisać go do wszystkich umów zawartych przed dniem wejścia w życie opiniowanej ustawy, a więc także i tych sprzed 1 lipca 2022 r.

Przepisy te wymagają korekty w zależności od przyjętego przez autorów założenia.

Propozycja poprawki

w art. 4 w ust. 3 wyrazy „zawarte przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy” zastępuje się wyrazami „zawarte po dniu 1 lipca 2022 r. a przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy”;

Albo

w art. 1 w pkt 6, w art. 5a wyrazy „Od dnia 1 lipca 2022 r. w umowie o pracę” zastępuje się wyrazami „W umowie o pracę”;

Maciej Telec

Główny legislator