

PROJEKT

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 2005 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych
zakładów opieki zdrowotnej**

Na podstawie art. 40 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 8 czerwca 1999 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 52, poz. 543, z 2000 r. Nr 38, poz. 437, z 2001 r. Nr 71, poz. 743, z 2003 r. Nr 59, poz. 531, z 2004 r. Nr 117, poz. 1227) załącznik nr 1 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w [załączniku](#) do niniejszego rozporządzenia.

§ 2

Przepisy rozporządzenia mają zastosowanie do wynagrodzeń należnych od dnia 1 stycznia 2005 r.

§ 3

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

W porozumieniu:

**MINISTER GOSPODARKI I
PRACY**

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie na podstawie § 1 ust.2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439)

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1992r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383, 1384, Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984 oraz z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1151i 1152, Nr 171, poz. 1663, Nr 231, poz. 2081 i Nr 223, poz. 2215, z 2004 r. Nr 210, poz. 2135)

U Z A S A D N I E N I E

Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej stanowi wypełnienie upoważnienia zawartego w art. 40 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 z późn. zm.).

W ww. rozporządzeniu, w oparciu o postanowienia art. 8 ustawy z dnia 23 grudnia 1999 r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. Nr 110, poz. 1255, z późn. zm.) stanowiące, że podwyższenie wynagrodzeń dla pracowników państwowej sfery budżetowej następuje w ciągu 3 miesięcy po ogłoszeniu ustawy budżetowej, z wyrównaniem od dnia 1 stycznia danego roku i zgodnie z ustawą budżetową na rok 2005 – art. 17 ust. 1 pkt 3, dokonuje się nowelizacji tabeli stawek wynagrodzenia zasadniczego (określonej w załączniku nr 1 do zmienianego rozporządzenia), umożliwiającej dokonanie podwyżek wynagrodzeń od 1 stycznia 2005 roku.

Tabela miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego skonstruowana została na bazie dotychczas obowiązującej tabeli miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego przy użyciu określonego w ustawie budżetowej wskaźnika wzrostu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej w wysokości 103%. Jednak mając na względzie projekt rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy zmieniającego rozporządzenie w sprawie zasad wynagradzania za pracę pracowników zatrudnionych w niektórych jednostkach sfery budżetowej działających w ochronie, w którym wynagrodzenie zasadnicze podniesiono do kwoty 750 zł, wynagrodzenie zasadnicze w czterech pierwszych kategoriach zaszerzegowania lewej strony projektowanego rozporządzenia podniesiono również do kwoty 750 zł. „Jednakże podnosząc wynagrodzenie w czterech pierwszych grupach lewej strony tabeli do kwoty 750 zł. należało podwyższyć wynagrodzenia w kolejnych grupach. W przeciwnym razie wynagrodzenia lewej strony tabeli uległyby „spłaszczeniu”. Z tego względu podniesiono wynagrodzenia w kolejnych grupach /począwszy od V-IX/ podwyższając w każdej grupie, w stosunku do poprzedniej grupy, wynagrodzenie zasadnicze o 5 zł. Natomiast wynagrodzenia z prawej strony tabeli pozostawiono, z uwagi na to, iż są to wynagrodzenia maksymalne, na poziomie 103% wynikającym z ustawy budżetowej.

Wejście w życie rozporządzenia z dniem ogłoszenia spowodowane jest koniecznością zachowania terminów wynikających z przepisu art. 8 ustawy o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz o zmianie niektórych ustaw.

Ocena skutków regulacji

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny

Postanowienia rozporządzenia mają zastosowanie do pracowników zakładów opieki zdrowotnej prowadzonych w formie jednostki budżetowej lub zakładu budżetowego oraz pracowników zakładów utworzonych przez pracodawców, którymi są organy wymienione w art. 8 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 z późn. zm.), w celu udzielania świadczeń zdrowotnych pracownikom.

2. Wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu państwa oraz sektora publicznego

W przypadku publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonych w formie państwowych zakładów budżetowych, skutki finansowe związane z wprowadzeniem powyższego rozporządzenia zostaną sfinansowane w ramach kwot przewidzianych w ustawie budżetowej na rok 2005. Określone środki na ten cel zostały zagwarantowane w budżecie państwa w częściach właściwych dysponentów.

W przypadku publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonych w formie państwowych zakładów budżetowych, skutki finansowe związane w wejściem w życie niniejszego rozporządzenia zostaną sfinansowane w ramach przewidzianych na wydatki na wynagrodzenia i składniki naliczane do wynagrodzeń w planach finansowych zakładów budżetowych.

W przypadku publicznych zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez jednostki samorządu terytorialnego skutki finansowe związane z wprowadzeniem powyższego rozporządzenia ograniczą się do konieczności podniesienia wynagrodzeń tylko tej części pracowników, których wynagrodzenie zasadnicze będzie po wejściu w życie rozporządzenia niższe od określonej dla ich kategorii zaszerzegowania dolnej stawki wynagrodzenia. Wynika to z normy zawartej w art. 8 ustawy z dnia 23 grudnia 1999 r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz o zmianie niektórych ustaw, która określa obowiązek podwyższenia wynagrodzeń tylko pracowników państwowej sfery budżetowej, tj. pracowników państwowych jednostek budżetowych i państwowych zakładów budżetowych.

W przypadku publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonych w formie samorządowych jednostek budżetowych konieczne wzrosty wynagrodzeń sfinansowane zostaną w ramach środków przewidzianych na tych cel w budżetach własnych jednostek samorządu terytorialnego. W przypadku publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonych w formie samorządowych jednostek budżetowych konieczne wzrosty wynagrodzeń sfinansowane zostaną w ramach środków przewidzianych na wydatki na wynagrodzenia i składniki naliczane do wynagrodzeń w planach finansowych tych zakładów.

3. Wpływ regulacji na rynek pracy

Rozporządzenie będzie mieć wpływ na rynek pracy. Wejście w życie niniejszego rozporządzenia może spowodować wzrost kosztów ponoszonych przez pracodawców w związku ze wzrostem wypłacanych wynagrodzeń.

4. Wpływ na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki

Rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionów.

6. Konsultacje społeczne

Projekt będzie przedmiotem szerokich konsultacji społecznych, między innymi z Naczelną Radą Lekarską, Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Radą Aptekarską, Krajową Radą Diagnostów Laboratoryjnych, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, Krajowym Sekretariatem Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Forum Związków Zawodowych, Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych, Sekretariatem Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”, Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Federacją Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii, Komisją Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego.