

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia.....2007 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. z 2007 r. Nr 14, poz. 89) 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 późn. zm.²⁾) 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 2007 r.

§ 3.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

W porozumieniu:

**MINISTER PRACY
I POLITYKI SPOŁECZNEJ**

¹⁾Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej –zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924).

²⁾ Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. 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, z 2005 r. Nr 98, poz. 826 oraz z 2006 r. Nr 127, poz. 892.

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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. z 2007 r. Nr 14, poz. 89).

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia przewiduje zmianę dotychczasowych miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego, w związku z zaplanowaniem w ustawie budżetowej na 2007 rok środków finansowych na podwyżki wynagrodzeń dla pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych i innych zakładów opieki zdrowotnej funkcjonujących w formie jednostek budżetowych. W części 46- Zdrowie w budżecie 2007 roku bowiem zapewnione są środki na podwyżki wynagrodzeń dla:

- stacji sanitarno – epidemiologicznych – wzrost o ok. 10%,
- regionalnych ośrodków psychiatrii sądowej - wzrost o ok. 24%,
- Krajowego Ośrodka Psychiatrii Sądowej dla Nieletnich w Garwolinie - wzrost o ok. 24%,
- Ośrodka Readaptacyjnego dla Osób Wymagających Okresowej Pomocy ze Względów Społecznych i Medycznych w Konstancinie -Jeziornie - wzrost o ok. 25%.

Dla pozostałych jednostek będących zakładami opieki zdrowotnej finansowanych z budżetu państwa /Dom Lekarza Seniora im. dr Kazimierza Fritza w Warszawie, Dom Pracownika Służby Zdrowia, Ośrodek Diagnostyczno -Badawczy Chorób Przenoszonych Drogą Płciową w Białymstoku/ środki na omawiany cel nie zostały zaplanowane. Jednakże z uwagi na fakt, iż podwyższenie o 10%

kwot wynagrodzeń zasadniczych dotyczy jedynie górnych stawek wynagrodzenia zasadniczego określonych w załączniku do rozporządzenia, nie będzie to miało wpływu na dotychczasowe zaszeregowanie osób nie objętych podwyżką.

W związku z podwyższeniem od dnia 1 stycznia 2007 r. minimalnego wynagrodzenia za pracę (z 899,10 zł do kwoty 936 zł) w załączniku do rozporządzenia lewą stroną tabeli zaszeregowania w kategoriach od I do IV wynagrodzenia zasadniczego podwyższono do kwoty 810 zł. Podwyższono również wynagrodzenia zasadnicze w kategoriach od V do XIII lewej strony tabeli (począwszy od 820 zł w V kategorii do 900 zł w XIII kategorii zaszeregowania).

Stawki wynagrodzenia zawarte w załączniku do projektowanego rozporządzenia będą obowiązywać od dnia 1 stycznia 2007 r. 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.) bowiem stanowi, 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.

W związku z powyższym wejście w życie rozporządzenia z dniem ogłoszenia spowodowane jest koniecznością zachowania terminów wynikających z przepisu art. 8 wymienionej wyżej ustawy, jak również ważnym interesem państwa. Podwyższenie wynagrodzeń pracowników objętych projektowanym rozporządzeniem pozwoli bowiem na zmniejszenie dysproporcji pomiędzy wysokością wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w zakładach finansowanych z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia (objętych przepisami ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz U. Nr 149, poz.1076), a tymi, którzy pozyskują środki na wynagrodzenia z innych źródeł. Z tych też względów zachodzi konieczność jak najszybszego wejścia w życie rozporządzenie, gdyż umożliwi to dokonanie podwyżki wynagrodzeń w terminie przewidzianym w art. 8 cytowanej wcześniej ustawy z dnia 23 grudnia 1999 r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz o zmianie niektórych ustaw oraz wpłynie na poprawę nastrojów społecznych. Wydaje się, że rozwiązanie to nie stoi w sprzeczności z wymaganiami określonymi w art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych. W związku z czym wejście w życie rozporządzenia z dniem ogłoszenia nie będzie sprzeczne z ważnym interesem państwa oraz zasadami demokratycznego państwa prawnego.

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 (tj. minister zdrowia lub centralny organ administracji rządowej, wojewoda, jednostka samorządu terytorialnego), w celu udzielania świadczeń zdrowotnych pracownikom (art. 8 ust. 4).

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

Wprowadzenie zmian w tabeli wynagrodzeń zasadniczych pracowników objętych regulacją projektowanego rozporządzenia ma na celu zmniejszenie dysproporcji pomiędzy wysokością wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w zakładach finansowanych z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia (objętych przepisami ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz U. Nr 149, poz.1076), a tymi, którzy pozyskują środki na wynagrodzenia z innych źródeł.

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia przewiduje zmianę dotychczasowych miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego, w związku z zaplanowaniem w ustawie budżetowej na 2007 rok środków finansowych na podwyżki wynagrodzeń dla pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych i innych zakładów opieki zdrowotnej funkcjonujących w formie jednostek. W części 46- Zdrowie w budżecie 2007 roku bowiem zapewnione są środki na podwyżki wynagrodzeń dla:

- stacji sanitarno –epidemiologicznych – wzrost o ok. 10%,
- regionalnych ośrodków psychiatrii sądowej - wzrost o ok. 24%,
- Krajowego Ośrodka Psychiatrii Sądowej dla Nieletnich w Garwolinie - wzrost o ok. 24%,
- Ośrodka Readaptacyjnego dla Osób Wymagających Okresowej Pomocy ze Względów Społecznych i Medycznych w Konstancinie –Jeziornie - wzrost o ok. 25%.

Dla pozostałych jednostek będących zakładami opieki zdrowotnej finansowanych z budżetu państwa /Dom Lekarza Seniora im. dr Kazimierza Fritza w Warszawie, Dom Pracownika Służby Zdrowia, Ośrodek Diagnostyczno-Badawczy Chorób Przenoszonych Drogą Płciową w Białymstoku/ środki na omawiany cel nie zostały zaplanowane. Jednakże z uwagi na fakt, iż podwyższenie o 10% kwot wynagrodzeń zasadniczych dotyczy jedynie górnych stawek wynagrodzenia zasadniczego określonych w załączniku do rozporządzenia, nie będzie to miało wpływu na dotychczasowe zaszeregowanie osób nie objętych podwyżką.

W odniesieniu do publicznych zakładów opieki zdrowotnej działających jako jednostki budżetowe 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 zaszerzowanej dolnej stawki wynagrodzenia. Należy dodać, że ewentualne obligatoryjne skutki związane ze stosowaniem proponowanej tabeli zostaną pokryte w ramach posiadanych w budżecie środków. Finansowanie wydatków na wynagrodzenia pracowników samorządowych następuje bowiem w ramach środków przewidzianych na ten cel w budżetach własnych jednostek samorządu terytorialnego.

Wskazanie dokładnej wysokości środków przeznaczonych na pokrycie kosztów wzrostu wynagrodzeń nie jest możliwe. Kwoty podwyżek uzależnione są bowiem od wysokości wynagrodzeń konkretnych pracowników.

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 zakładów opieki zdrowotnej prowadzonych w formie jednostki budżetowej lub zakładu budżetowego, 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 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, Sekcją Krajową Pracowników Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych NSZZ „Solidarność”, Komisją Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego. Projekt zostanie również umieszczony na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia.

Projekt rozporządzenia zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.