



## PREZES RADY MINISTRÓW

Warszawa /elektroniczny znacznik czasu/

DKPL.WK.0610.2.43.2021.ACY(20)

RM-0610-43-21

UD213

Pani Elżbieta WITEK

Marszałek Sejmu

*Szanowna Pani Marszałek,*

na podstawie art. 118 ust. 1 i art. 123 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej przedstawiam Sejmowi

projekt ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw.

Procedowanie w trybie pilnym przedmiotowego projektu ustawy pozwoli na realizację ustaleń poczynionych ze stroną społeczną Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia, a także umożliwi dokonanie przed dniem 30 czerwca 2021 r. korekty brzmienia przepisu art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych, ustanawiającego gwarancję nieobniżania wysokości wynagrodzeń osób objętych do połowy 2021 r. regulacjami płacowymi opartymi o odrębne strumienie finansowania (pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, lekarze posiadający specjalizację).

Do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Zdrowia.

*Z poważaniem,*

Mateusz Morawiecki

Prezes Rady Ministrów

*/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/*

*niepodległa*

POLSKA  
STULECIE ODZYSKANIA  
NIEPODLEGŁOŚCI

## U S T A W A

z dnia

### **o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw<sup>1)</sup>**

**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 2020 r. poz. 830 i 2401) wprowadza się następujące zmiany:

1) art. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) najniższe wynagrodzenie zasadnicze – najniższe miesięczne wynagrodzenie zasadnicze przysługujące pracownikowi wykonującemu zawód medyczny oraz pracownikowi działalności podstawowej, innemu niż pracownik wykonujący zawód medyczny, zatrudnionym w podmiocie leczniczym, obliczone w sposób określony w art. 3, art. 3a albo art. 7;”;

2) art. 3 otrzymuje brzmienie:

„Art. 3. 1. 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:

---

<sup>1)</sup> Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych oraz ustawę z dnia 19 listopada 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach służących realizacji ustawy budżetowej na rok 2021.

- 1) sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego ustalają, w drodze porozumienia, strony uprawnione w danym podmiocie leczniczym do zawarcia zakładowego układu zbiorowego pracy, zwanego dalej „porozumieniem”;
- 2) podmiot leczniczy, u którego nie działa zakładowa organizacja związkowa, zawiera porozumienie z pracownikiem wybranym przez pracowników podmiotu leczniczego do reprezentowania ich interesów;
- 3) jeżeli porozumienie nie zostanie zawarte, sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego ustala w drodze zarządzenia w sprawie podwyższenia wynagrodzenia, zwanego dalej „zarządzeniem”:
  - a) kierownik podmiotu leczniczego,
  - b) podmiot tworzący, o którym mowa w art. 4 pkt 1 – 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;
- 4) ustalony w drodze porozumienia albo zarządzenia sposób podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego zapewnia proporcjonalny dla każdej z grup zawodowych średni wzrost tego wynagrodzenia.

2. Pracownikowi wykonującemu zawód medyczny oraz pracownikowi działalności podstawowej, innemu niż pracownik wykonujący zawód medyczny, zatrudnionym w niepełnym wymiarze czasu pracy najniższe wynagrodzenie zasadnicze oblicza się proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy określonego w ramach stosunku pracy.

3. 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 na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.<sup>2)</sup>.

4. Od dnia 2 lipca 2021 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 2021 r.”;

---

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 1492, 1493, 1578, 1875, 2112, 2345 i 2401 oraz z 2021 r. poz. 97, 159 i 694.

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

**Art. 2.** W ustawie z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych (Dz. U. poz. 2401) w art. 19 wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w ust. 1–3 wyrazy „1 lipca 2021 r.” zastępuje się wyrazami „30 czerwca 2021 r.”;
- 2) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. W przypadku zmiany wymiaru czasu pracy, systemu czasu pracy lub rozkładu czasu pracy albo wymiaru równoważnika etatu lub liczby zadań realizowanych na podstawie umowy cywilnoprawnej albo zmiany zasad ustalania wysokości składników wynagrodzenia wynikającej z odwołania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii wysokość wynagrodzenia, o której mowa w ust. 1, może ulec proporcjonalnej zmianie.”.

**Art. 3.** W ustawie z dnia 19 listopada 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach służących realizacji ustawy budżetowej na rok 2021 (Dz. U. poz. 2400) art. 68 otrzymuje brzmienie:

„Art. 68. W roku 2021 limit wydatków przeznaczonych na finansowanie staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentyków, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza denty (Dz. U. z 2021 r. poz. 790), wynosi 451 000 tys. zł.”.

**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.

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:

- 1) kierownik podmiotu leczniczego;
- 2) podmiot tworzący, o którym mowa w art. 4 pkt 1 ustawy zmienianej w art. 1 – 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 2021 r. poz. 711).

**Art. 5.** Ustawa wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z wyjątkiem art. 1 pkt 1, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 r.

Załącznik  
do ustawy  
z dnia

### ZAŁĄCZNIK WSPÓŁCZYNNIKI PRACY.

Lp.	Grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku	Współczynnik pracy
1	Lekarz albo lekarz dentysta, który uzyskał specjalizację drugiego stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny	1,31
2	Lekarz albo lekarz dentysta, który uzyskał specjalizację pierwszego stopnia w określonej dziedzinie medycyny	1,2
3	Lekarz albo lekarz dentysta, bez specjalizacji	1,06
4	Lekarz stażysta albo lekarz dentysta stażysta	0,81
5	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–4, wymagający wyższego wykształcenia i specjalizacji	1,06
6	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–5 albo pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny, wymagający wyższego wykształcenia, bez specjalizacji	0,81
7	Pielęgniarka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem zawodowym magister położnictwa, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	1,06
8	Pielęgniarka albo położna, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, albo pielęgniarka z tytułem zawodowym licencjat albo	0,81

	magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem zawodowym licencjat albo magister położnictwa	
9	Pielęgniarka albo położna inna niż określona w lp. 7 i 8, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	0,73
10	Fizjoterapeuta albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–9 albo pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny, wymagający średniego wykształcenia	0,73
11	Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny, inny niż określony w lp. 6 i 10	0,59

## UZASADNIENIE

Nowelizacja ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2020 r. poz. 830 i 2401) stanowi realizację ustaleń w ramach prac Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i odzwierciedlonych w stanowisku tego Zespołu z dnia 17 marca 2021 r. (ze zdaniem odrębnym zgłoszonym przez Forum Związków Zawodowych).

Projektowane zmiany zakładają:

- 1) podwyższenie współczynników pracy dla wszystkich grup zawodowych wyszczególnionych w załączniku do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych;
- 2) przyspieszenie o pół roku wymogu osiągnięcia przez wszystkie podmioty lecznicze ustawowo gwarantowanych poziomów wynagrodzeń zasadniczych pracowników medycznych oraz innych pracowników działalności podstawowej (spowoduje to, że już od dnia 1 lipca 2021 r. żaden pracownik medyczny oraz pracownik działalności podstawowej podmiotu leczniczego nie będzie mógł mieć ustalonego wynagrodzenia zasadniczego na poziomie niższym niż wynikający z nowo przyjętego brzmienia ustawy z 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych);
- 3) modyfikację ustawowego mechanizmu gwarantującego nie pogarszanie warunków wynagradzania osobom objętym do połowy 2021 r. regulacjami płacowymi opartymi o odrębne strumienie finansowania (pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, lekarze posiadający specjalizację).

Projekt ustawy dokonuje również zmiany art. 2 pkt 1 ustawy z 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych celem dostosowania brzmienia tego przepisu do zmiany ustawy dokonanej w ustawie z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych (Dz. U. poz. 2401) przez dodanie odesłania do art. 3a.

Dodatkowo w projekcie ustawy przewidziano modyfikację ustawowego mechanizmu gwarantującego nie pogarszanie warunków wynagradzania osobom objętym do połowy 2021 r.

regulacjami płacowymi opartymi o odrębne strumienie finansowania (pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, lekarze posiadający specjalizację). Proponowana zmiana art. 19 ustawy z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych określa nowe, zbieżne z przepisami wydanymi na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.), daty według stanu, na które będzie się ustalać wysokości wynagrodzeń gwarantowanych jako prawa nabyte. Zmiana art. 19 ustawy z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych obejmuje również doprecyzowanie przepisu ust. 4 przez wskazanie, że ewentualna proporcjonalna zmiana wysokości gwarantowanego wynagrodzenia według stanu na dzień 30 czerwca 2021 r. będzie dopuszczalna również w przypadku zmiany zasad ustalania wysokości składników wynagrodzenia wynikającej z odwołania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii.

Ponadto projekt ustawy zawiera zmianę ustawy z dnia 19 listopada 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach służących realizacji ustawy budżetowej na rok 2021 (Dz. U. poz. 2400) w zakresie nadania nowego brzmienia art. 68, zgodnie z którym w roku 2021 limit wydatków przeznaczonych na finansowanie staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2021 r. poz. 790), ma wynosić 451 000 tys. zł.

Projekt ustawy w art. 4 przewiduje, że sposób dokonania podwyższenia wynagrodzeń na dzień 1 lipca 2021 r. zostanie określony w podmiocie leczniczym w drodze porozumienia zawartego przez strony uprawnione w danym podmiocie leczniczym do zawarcia zakładowego układu zbiorowego pracy (a w przypadku ich braku w drodze porozumienia podmiotu leczniczego z pracownikiem wybranym przez pracowników podmiotu leczniczego do reprezentowania ich interesów) w terminie 14 dni od dnia wejścia w życie projektowanej ustawy. Jeżeli do zawarcia porozumienia nie dojdzie, wówczas sposób dokonania wzrostu wynagrodzeń określi, w drodze zarządzenia, kierownik podmiotu leczniczego albo w określonych przypadkach podmiot tworzący.

Przewiduje się, że ustawa wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia z wyjątkiem art. 1 pkt 1, który wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2022 r. Takie działanie pozwoli na dokonanie podwyższenia wynagrodzeń zasadniczych pracowników podmiotów leczniczych do poziomów wynikających z ustawy z dniem 1 lipca 2021 r. oraz na prawidłowe



zadziałanie mechanizmu gwarancyjnego przewidzianego w art. 19 ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych. Zapewni ono jednocześnie realizację ustaleń poczynionych przez stronę rządową z partnerami społecznymi na forum Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia.

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. Tak określone *vacatio legis* nie stoją na przeszkodzie zasadzie demokratycznego państwa prawnego, a realizacja celów projektu ustawy wymaga, aby weszła ona w życie w zaproponowanym powyżej dniu. Mając na uwadze powyższe, proponowany termin wejścia w życie ustawy jest uzasadniony.

Projekt ustawy nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

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

Projekt ustawy nie będzie miał negatywnego wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców w zakresie nałożenia na nich nowych albo wykonywania dotychczasowych obowiązków.

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.

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do uchwalenia projektu ustawy środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

<p><b>Nazwa projektu</b> Ustawa o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw</p> <p><b>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</b> Ministerstwo Zdrowia</p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b> Pan Maciej Miłkowski – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b> Pan Jakub Bydłoń – Dyrektor Departamentu Dialogu Społecznego w Ministerstwie Zdrowia, tel. 22 63-49-848, e-mail: j.bydlon@mz.gov.pl</p>	<p><b>Data sporządzenia</b> 17 maja 2021 r.</p> <p><b>Źródło:</b> Inicjatywa własna</p> <p><b>Nr w Wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów: UD213</b></p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projekt ustawy ma na celu dokonanie zmian w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2020 r. poz. 830 i 2401), zwanej dalej „ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r.”, oraz ustawie z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych (Dz. U. poz. 2401) w taki sposób, aby wprowadzić do porządku prawnego ustalenia z reprezentatywnymi organizacjami związków zawodowych i reprezentatywnymi organizacjami pracodawców zawartych w stanowisku Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia z dnia 17 marca 2021 r. (ze zdaniem odrębnym zgłoszonym przez Forum Związków Zawodowych).

Projektowane zmiany zakładają:

- 1) podwyższenie współczynników pracy dla wszystkich grup zawodowych wyszczególnionych w załączniku do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych;
- 2) przyspieszenie o pół roku wymogu osiągnięcia przez wszystkie podmioty lecznicze ustawowo gwarantowanych poziomów wynagrodzeń zasadniczych pracowników medycznych oraz innych pracowników działalności podstawowej (spowoduje to, że już od dnia 1 lipca 2021 r. żaden pracownik medyczny oraz pracownik działalności podstawowej podmiotu leczniczego nie będzie mógł mieć ustalonego wynagrodzenia zasadniczego na poziomie niższym niż wynikający z ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych);
- 3) modyfikację ustawowego mechanizmu gwarantującego niepogarszanie warunków wynagradzania osobom objętym do połowy 2021 r. regulacjami płacowymi opartymi o odrębne strumienie finansowania (pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, lekarze posiadający specjalizację).

### 2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Projekt ustawy przewiduje podwyższenie współczynników pracy określonych w załączniku do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. oraz przyspieszenie terminu osiągnięcia gwarantowanych ustawą najniższych poziomów wynagrodzeń zasadniczych z dnia 31 grudnia 2021 r. na dzień 1 lipca 2021 r.

Podwyższone współczynniki pracy określono w projekcie ustawy w wysokości wskazanej w kolumnie 2 (w kolumnie 3 i 4 wskazano poziomy najniższych wynagrodzeń zasadniczych oraz projekcję wysokości łącznych wynagrodzeń brutto w poszczególnych grupach, przy założeniu współczynników pracy określonych w projekcie ustawy – dla wyliczenia wysokości łącznych wynagrodzeń brutto przyjęto dane z badania ankietowego przeprowadzonego przez Ministerstwo Zdrowia w 2020 r. – dane za miesiąc marzec 2020 r.):

Grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku	Proponowany współczynnik pracy od lipca 2021 r.	Najniższe wynagrodzenie zasadnicze na dzień 1 lipca 2021 r. wg proponowanych współczynników	Wysokość łącznych wynagrodzeń (zasadnicze + dodatki liczone jako pochodne od wynagrodzenia zasadniczego + dyżury – gdy występuje) przy zachowaniu obecnej proporcji między wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem łącznym

1	2	3	4
Lekarz albo lekarz dentyista, który uzyskał specjalizację drugiego stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny	1,31	6769 zł	13 006 zł
Lekarz albo lekarz dentyista, który uzyskał specjalizację pierwszego stopnia w określonej dziedzinie medycyny	1,2	6201 zł	9916 zł
Lekarz albo lekarz dentyista, bez specjalizacji	1,06	5478 zł	9238 zł
Lekarz stażysta albo lekarz dentyista stażysta	0,81	4186 zł	
Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-4, wymagający wyższego wykształcenia i specjalizacji	1,06	5478 zł	7675 zł
Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-5 albo pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny, wymagający wyższego wykształcenia, bez specjalizacji	0,81	4186 zł	5574 zł
Pielęgniarka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem zawodowym magister położnictwa, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	1,06	5478 zł	8347 zł
Pielęgniarka albo położna, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, albo pielęgniarka z tytułem zawodowym licencjat albo magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem zawodowym licencjat albo magister położnictwa	0,81	4186 zł	6292 zł
Pielęgniarka albo położna inna niż określona w lp. 7 i 8, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	0,73	3772 zł	5509 zł
Fizjoterapeuta albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-9 albo pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny, wymagający średniego wykształcenia	0,73	3772 zł	5129 zł
Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny, inny niż określony w lp. 6 i 10	0,59	3049 zł	4112 zł

Zmianie ulega też brzmienie art. 19 ustawy z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych – w zakresie, w jakim są określone nowe, zbieżne z przewidzianymi w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.), daty według stanu na dzień, na który będzie się ustalać wysokości wynagrodzeń gwarantowanych jako prawa nabyte.

### 3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

W krajach Unii Europejskiej można zaobserwować trzy modele regulowania kwestii wynagradzania w sektorze ochrony zdrowia:

- 1) ogólnokrajowy branżowy akt prawny, w którym ustawodawca ustala miesięczne minimalne stawki wynagrodzenia pracowników ochrony zdrowia;
- 2) ponadzakładowe układy zbiorowe pracy;
- 3) modele mieszane łączące w sobie cechy rozwiązań opartych na powszechnie obowiązującym przepisie szczególnym z układami zbiorowymi pracy.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Podmioty lecznicze	Około 21 794	Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą	Ustalenie w drodze ustawy najniższych stawek wynagrodzeń zasadniczych przysługujących pracownikom wykonującym zawody medyczne oraz niewykonującym zawodów medycznych pracownikom tzw. działalności podstawowej zatrudnionym w podmiotach leczniczych spowoduje, że od dnia 1 lipca 2021 r. żadna z ww. osób nie będzie mogła mieć ustalonego wynagrodzenia zasadniczego na

			poziomie niższym niż wynikający z ustawy. W kolejnych latach utrzymany będzie mechanizm corocznej waloryzacji wysokości najniższych wynagrodzeń oparty o wysokość miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, i współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy.
Osoby wykonujące zawody medyczne oraz osoby tzw. działalności podstawowej zatrudnione na podstawie stosunku pracy w podmiotach leczniczych	Okolo 669 508 osób	Kadry Medyczne BASiW kadry Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) <a href="https://basiw.mz.gov.pl/">https://basiw.mz.gov.pl/</a> ; dostęp: 18.02.2021 r. Dane statystyki publicznej MZ-88	Ustalenie w drodze ustawy najniższych stawek wynagrodzeń zasadniczych przysługujących pracownikom wykonującym zawody medyczne oraz niewykonującym zawodów medycznych pracownikom tzw. działalności podstawowej zatrudnionym w podmiotach leczniczych spowoduje, że od dnia 1 lipca 2021 r. żadna z ww. osób nie będzie mogła mieć ustalonego wynagrodzenia zasadniczego na poziomie niższym niż wynikający z ustawy. W kolejnych latach utrzymany będzie mechanizm corocznej waloryzacji wysokości najniższych wynagrodzeń oparty o wysokość miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, i współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy.
Lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury (budżet państwa)	19 859 osób	Ministerstwo Zdrowia	Ustalenie w drodze ustawy najniższych stawek wynagrodzeń zasadniczych przysługujących pracownikom wykonującym zawody medyczne zatrudnionym w podmiotach leczniczych spowoduje, że od dnia 1 lipca 2021 r. żadna z ww. osób nie będzie mogła mieć ustalonego wynagrodzenia zasadniczego na poziomie niższym niż wynikający z ustawy. W kolejnych latach utrzymany będzie mechanizm corocznej waloryzacji wysokości najniższych wynagrodzeń oparty o wysokość miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, i współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy.
Lekarze stażyści i lekarze dentyści stażyści	Okolo 5 tys. osób	Ministerstwo Zdrowia	Ustalenie w drodze ustawy najniższych stawek wynagrodzeń zasadniczych przysługujących pracownikom wykonującym zawody medyczne zatrudnionym w podmiotach leczniczych spowoduje, że od dnia 1 lipca 2021 r. żadna z ww. osób nie będzie mogła mieć

			ustalonego wynagrodzenia zasadniczego na poziomie niższym niż wynikający z ustawy. W kolejnych latach będzie utrzymany mechanizm corocznej waloryzacji wysokości najniższych wynagrodzeń oparty o wysokość miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, i współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy.
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt nie podlegał pre-konsultacjom.

Projekt opracowany został w oparciu o stanowisko Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia z dnia 17 marca 2021 r.

Projekt był procedowany w trybie odrębnym zgodnie z § 98 w związku z § 140 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.), z pominięciem etapu uzgodnień, opiniowania i konsultacji publicznych i rozpatrzenia projektu przez Stały Komitet Rady Ministrów oraz komisję prawniczą.

## 6. Wpływ na sektor finansów publicznych

	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0–10)	
<b>Dochody ogółem</b>	R 73,9700 S 33,87 JB 57,78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	R 5,8293 S 2,79 JB 8,35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	R 5,6007 S 2,68 JB 8,03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NFZ	R 11,7400 S 6,00 JB 9,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FUS	R 47,1000 S 20,77 JB 29,95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FP	R 3,7000 S 1,63 JB 2,45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FGŚP	R 0,1500 S 0,00 JB 0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Wydatki ogółem</b>	Łącznie 379,7927 R 181,1927 S 79,91 JB 118,69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	R 181,1927 S 79,91 JB 118,69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Saldo ogółem</b>	R -107,0727 S -46,04 JB -60,91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	R -175,3634 S -77,12 JB -110,34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

JST	R 5,6007 S 2,68 JB 8,03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
NFZ	R 11, 7400 S 6,00 JB 9,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
FUS	R 47,1000 S 20,77 JB 29,95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
FP	R 3,70000 S 1,63 JB 2,45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
FGŚP	R 0,1500 S 0,00 JB 0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
Źródła finansowania	<p>Przedstawione powyżej koszty przedstawiają koszt wdrożenia projektu ustawy dla lekarzy rezydentów (w tabeli oznaczone jako „R” od dnia 1 lipca 2021 r. – koszt ok. 181,19 mln zł) oraz lekarzy stażystów (w tabeli oznaczone jako „S” od dnia 1 lipca 2021 r. – koszt ok. 79,91 mln zł).</p> <p>W zakresie państwowych jednostek budżetowych (jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz jednostki podległe ministrowi właściwemu do spraw zdrowia) koszty wdrożenia ustawy szacuje się na ok. 118,69 mln zł (w tabeli oznaczone jako „JB”).</p> <p>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.</p> <p>Projekt ustawy spowoduje zwiększenie wydatków ponoszonych przez podmioty lecznicze, które zatrudniają pracowników wykonujących zawody medyczne oraz tzw. pracowników działalności podstawowej za wynagrodzeniem niższym niż określone w ustawie.</p> <p>Źródłem sfinansowania wydatków poza budżetem państwa będą koszty NFZ.</p>																					
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Szacuje się, że wejście w życie projektu ustawy może spowodować wydatki po stronie NFZ, które obrazuje poniższa tabela (w ujęciu narastającym w mld zł):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>koszt propozycji Ministerstwa Zdrowia narastająco w mld zł</td> <td>3,621</td> <td>7,824</td> <td>10,02</td> <td>15,046</td> </tr> </tbody> </table>													2021	2022	2023	2024	koszt propozycji Ministerstwa Zdrowia narastająco w mld zł	3,621	7,824	10,02	15,046
	2021	2022	2023	2024																		
koszt propozycji Ministerstwa Zdrowia narastająco w mld zł	3,621	7,824	10,02	15,046																		
<b>7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe</b>																						
Skutki																						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	4	10	Łącznie (0–10)														
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z ..... r.)	duże przedsiębiorstwa	0	0	0	0	0	0	0														
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	0	0	0	0	0	0	0														
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe a także osoby starsze i niepełnosprawne	0	0	0	0	0	0	0														
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Projekt ustawy wpłynie na duże przedsiębiorstwa. Wprowadzenie jednakowej stawki najniższego wynagrodzenia zasadniczego dla wszystkich podmiotów leczniczych, bez względu na ich formę prawną oraz źródło finansowania, spowoduje podwyższenie wynagrodzeń pracowników tych placówek. Szczególnie dotyczyć to będzie wynagrodzeń najslabiej wynagradzanych pracowników.																				
	sektor mikro-, małych i średnich	Projekt ustawy wpłynie na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw. Wprowadzenie jednakowej stawki najniższego wynagrodzenia zasadniczego																				

	przedsiębiorstw	dla wszystkich podmiotów leczniczych, bez względu na ich formę prawną oraz źródło finansowania, spowoduje podwyższenie wynagrodzeń pracowników tych placówek. Szczególnie dotyczy to będzie wynagrodzeń najslabiej wynagradzanych pracowników.
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe a także osoby starsze i niepełnosprawne	Projekt ustawy wpłynie na rodzinę, obywateli oraz gospodarstwa domowe, a także osoby starsze i niepełnosprawne. Skutkiem wprowadzanych regulacji jest wzrost zainteresowania zatrudnieniem w podmiotach leczniczych. W efekcie proces ten ma mieć przełożenie na liczbę i profesjonalność zatrudnionej w podmiotach leczniczych kadry medycznej, a tym samym wyższy poziom bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli.
Niemierzalne	konkurencyjność gospodarki	Projekt ustawy może mieć pośredni, za sprawą wzrostu wysokości wynagrodzeń w podmiotach leczniczych, wpływ na wysokość opłat za usługi medyczne w podmiotach leczniczych sektora prywatnego.

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń

### 8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).

tak  
 nie  
 nie dotyczy

<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur
<input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy	<input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy
<input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> inne:

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.

tak  
 nie  
 nie dotyczy

Komentarz:

### 9. Wpływ na rynek pracy

Projekt ustawy wpłynie na wzrost wynagrodzeń pracowników podmiotów leczniczych (przede wszystkim tych spośród nich, którzy osiągają najniższe dochody).

### 10. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne	<input type="checkbox"/> demografia	<input type="checkbox"/> informatyzacja
<input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny	<input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
<input type="checkbox"/> inne:		

Omówienie wpływu

Wzrost wynagrodzeń pracowników podmiotów leczniczych (przede wszystkim tych spośród nich, którzy osiągają najniższe dochody) przyczyni się do wzrostu satysfakcji już zatrudnionych pracowników wykonujących zawody medyczne i tzw. pracowników działalności podstawowej oraz zwiększenie zainteresowania podjęciem pracy w podmiotach leczniczych. W efekcie powyższe zjawisko wpłynie na wzrost liczebności kadry medycznej zatrudnionej w zawodzie w podmiotach leczniczych.

Ponadto wzrost wynagrodzeń profesjonalnej kadry medycznej pozwoli na zapobieganie zjawisku dumpingu cenowego, wynikającego z zaniżonych kosztów pracy pracowników sektora ochrony zdrowia w stosunku do analogicznych kosztów za granicą.

### 11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Przewiduje się, że ustawa wejdzie w życie z dniem 1 lipca 2021 r, z wyjątkiem art. 1 pkt 1, który wejdzie w życie z

dniem 1 stycznia 2022 r.

**12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**

**Ewaluacja efektów projektu.**

Projekt ustawy zakłada, że docelowa wysokość minimalnego wynagrodzenia zasadniczego miałyby zostać osiągnięta do dnia 1 lipca 2021 r.

**Określenie mierników rezultatu.**

Kontrolę wykonywania obowiązku podwyższania wynagrodzeń zgodnie z przepisami ustawy sprawować mają podmioty tworzące podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami oraz Państwowa Inspekcja Pracy.

Jednocześnie Ministerstwo Zdrowia będzie badać poziom wynagrodzeń przez systematyczne przeprowadzanie ankiet wynagrodzeniowych i analizę ich wyników. Analizie poddawany będzie również poziom zatrudnienia w podmiotach leczniczych oraz tendencja zmian w ilości osób kształcących się w zawodach medycznych.

**13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**

Brak.