

<p><b>Nazwa projektu</b> Ustawa o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych</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:</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 i 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 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 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 pomiędzy wynagrodzeniem zasadniczym i wynagrodzeniem łącznym
1	2	3	4
Lekarz albo lekarz dentysta, który uzyskał specjalizację drugiego stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny	1,31	6 769 zł	13 006 zł

Lekarz albo lekarz dentysta, który uzyskał specjalizację pierwszego stopnia w określonej dziedzinie medycyny	1,2	6 201 zł	9 916 zł
Lekarz albo lekarz dentysta, bez specjalizacji	1,06	5 478 zł	9 238 zł
Lekarz stażysta albo lekarz dentysta stażysta	0,81	4 186 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	5 478 zł	7 675 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	4 186 zł	5 574 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	5 478 zł	8 347 zł
Pielęgniarka albo położna, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, albo pielęgniarka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem zawodowym magister położnictwa	0,81	4 186 zł	6 292 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	3 772 zł	5 509 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	3 772 zł	5 129 zł
Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny, inny niż określony w lp. 6 i 10	0,59	3 049 zł	4 112 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, daty według stanu na dzień, na który ustalać się będzie 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	Okolo 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 utrzymany będzie mechanizm corocznej waloryzacji



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	0													
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	0	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	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 przedsiębiorstw	Projekt ustawy wpłynie na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw. 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.																				
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe a także	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																				

	osoby starsze i niepełnosprawne	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

zmniejszenie liczby dokumentów  
 zmniejszenie liczby procedur  
 skrócenie czasu na załatwienie sprawy  
 inne:

zwiększenie liczby dokumentów  
 zwiększenie liczby procedur  
 wydłużenie czasu na załatwienie sprawy  
 inne:

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.

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

środowisko naturalne  
 sytuacja i rozwój regionalny  
 inne:

demografia  
 mienie państwowe

informatyzacja  
 zdrowie

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.

### 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.