UZASADNIENIE

Po dokonaniu analizy funkcjonowania ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. poz. 1473), zwanej dalej „ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r.”, w początkowym okresie jej obowiązywania, zasadnym okazało się dokonanie w niej zmian.

Obecnie ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. reguluje sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne, czyli osób zatrudnionych w ramach stosunku pracy w podmiotach leczniczych, wykonujących zawód medyczny, zgodnie z definicją zawartą w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.), a także osób zatrudnionych w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, które biorą bezpośredni udział w wykonywaniu zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej polegających na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej.

Przy ustalaniu najniższego wynagrodzenia zasadniczego w poszczególnych kategoriach pracowników, w rozumieniu ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r., jest brane pod uwagę wyłącznie podstawowe wynagrodzenie brutto, określone w umowie o pracę, bez dodatkowych składników wynagrodzenia (wynikających z przepisów prawa pracy, jak np. dodatek za pracę w porze nocnej, w niedziele i święta oraz wynikających z zakładowych układów zbiorowych pracy, czy regulaminów wynagradzania), a także innych świadczeń związanych z pracą. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie, ogłaszane przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego (uwzględniające zarówno wynagrodzenie zasadnicze i wszelkie dodatki wynikające z zawartej umowy, np. dodatek za pracę w porze nocnej, w niedziele i święta, jak również wynikające z zakładowych układów zbiorowych pracy czy regulaminów wynagradzania) stanowi natomiast jedynie wartość kwotową, przyjętą przez ustawodawcę jako punkt odniesienia do ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego.

Najistotniejszą zmianą jest rozszerzenie zakresu podmiotowego ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne, którymi w rozumieniu projektowanej ustawy są osoby zatrudnione w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, inne niż pracownicy wykonujący zawód medyczny, które wykonują pracę pozostającą w bezpośrednim związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego, których działalność jest związana z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz są zatrudnione na stanowiskach działalności podstawowej określonych w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. poz. 896). W załączniku do projektu ustawy zaproponowano przypisanie przedmiotowej grupie pracowników współczynnika pracy w wysokości 0,53.

Grupa osób, które postanowiono objąć zakresem ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r., została ograniczona do pracowników, którzy wykonują pracę w komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego, których działalność jest związana z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Kategoria komórki organizacyjnej zakładu leczniczego, której działalność jest związana z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, funkcjonuje w obrocie prawnym i podlega wykazaniu przez podmiot leczniczy w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Zgodnie z art. 100 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, podmiot, który zamierza wykonywać działalność leczniczą jako podmiot leczniczy, podlega obowiązkowi złożenia organowi prowadzącemu rejestr wniosku o wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Wniosek ten powinien zawierać między innymi wykaz komórek organizacyjnych zakładu leczniczego, których działalność jest związana z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Na podstawie upoważnienia zawartego w art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej zostało wydane rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594, z późn. zm.), zatem dla celów zidentyfikowania komórek organizacyjnych, których działalność jest związana z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, można posiłkować się wykazem zawartym w załączniku nr 2 do ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r.

Dla wyróżnienia grupy pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne, znaczenie miała rola tej grupy pracowników w sektorze ochrony zdrowia oraz wpływ ich pracy na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów. Zarówno bowiem pracownicy wykonujący zawody medyczne, jak i pracownicy działalności podstawowej, inni niż pracownicy wykonujący zawody medyczne, którzy wykonują pracę pozostającą w bezpośrednim związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w komórkach działalności medycznej zakładu leczniczego, łączy wspólna cecha relewantna, którą jest uczestniczenie w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych.

Unormowania w zaproponowanym brzmieniu mają na celu ochronę interesu niewątpliwej wagi, tj. konstytucyjnie zagwarantowanego prawa obywatela do ochrony zdrowia. Dla zapewnienia przez państwo realizacji tego uprawnienia zasadne jest podejmowanie działań mających na celu poprawę warunków zatrudnienia nie tylko profesjonalnej kadry medycznej, ale także pracowników, tzw. działalności podstawowej, którzy co prawda nie posiadają uprawnień do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych, ale - wykonując pracę w komórkach działalności medycznej zakładu leczniczego - bezpośrednio wspierają udzielanie tych świadczeń. Ich praca ma zatem wpływ na jakość i dostępność świadczeń zdrowotnych udzielanych przez pracowników medycznych w podmiotach leczniczych, co uzasadnia wyróżnienie tej grupy pracowników i objęcie jej zakresem zmienianej ustawy.

Celem wprowadzenia progu najniższej płacy zasadniczej dla grupy pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne, jest również przeciwdziałanie rosnącym dysproporcjom pomiędzy poziomem wynagrodzeń pracowników medycznych, a poziomem płac pracowników działalności podstawowej, których praca pozostaje w bezpośrednim związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

W świetle powyższego, rozszerzenie zakresu podmiotowego ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. na tak wyodrębnioną grupę pracowników posiada istotne uzasadnienie i pozostaje w zgodności z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej. Zgodnie bowiem z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 10 stycznia 2005 r., o sygn. akt K 31/03, różnicowanie sytuacji podmiotów podobnych jest dopuszczalne, jeżeli zostały dochowane trzy wymogi:

1) wprowadzone przez ustawodawcę kryteria różnicowania muszą być racjonalnie uzasadnione i muszą mieć związek z celem i treścią przepisów, w których zawarta jest dana norma;

2) waga interesu, któremu ma służyć różnicowanie podmiotów podobnych, musi pozostawać w odpowiedniej proporcji do wagi interesów, które zostaną naruszone w wyniku różnego traktowania podmiotów podobnych;

3) różnicowanie podmiotów podobnych musi znajdować podstawę w wartościach, zasadach lub normach konstytucyjnych.

Ponadto proponuje się wyłączenie lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury oraz lekarzy i lekarzy dentystów odbywających staż z procedury podwyższania wynagrodzenia zasadniczego ze skutkiem od dnia 1 lipca każdego roku na mocy porozumienia albo zarządzenia. Zatem, na skutek dodania do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. art. 3a, wynagrodzenie zasadnicze lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury oraz lekarzy i lekarzy dentystów odbywających staż będzie musiało być podwyższone do dnia 31 grudnia 2021 r. do wysokości nie niższej niż poziom najniższego wynagrodzenia zasadniczego określonego w zmienianej ustawie, przy czym wysokość wynagrodzenia zasadniczego w dalszym ciągu określana będzie w drodze rozporządzeń wydawanych na podstawie art. 15 ust. 5 oraz art. 16j ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2018 r. poz. 617, z późn. zm.).

Kolejną zmianą jest wprowadzenie terminu do dnia 15 czerwca każdego roku na wydanie przez kierownika podmiotu leczniczego lub podmiot tworzący (w przypadku podmiotów leczniczych działających w formie jednostek budżetowych) zarządzenia w sprawie podwyższenia wynagrodzenia.

Obecnie ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. określa, na jaki dzień pracodawca jest obowiązany dokonywać podwyższenia wynagrodzeń zasadniczych pracowników objętych zakresem regulacji. Termin ten przypada na 1 lipca każdego roku. Przed tym dniem pracodawca, który w terminie do 31 maja nie zawrze porozumienia z organizacjami związkowymi lub przedstawicielem pracowników, wydać będzie musiał stosowne zarządzenie. Brak jest jednak obecnie w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. określonego terminu, w którym powyższe zarządzenie powinno być wydane. Wydaje się zatem, że wprowadzenie terminu na wydanie zarządzenia usprawni coroczny proces realizacji ustawowego obowiązku podwyższania wynagrodzeń zasadniczych.

Ponadto projekt zakłada zmianę w grupach zawodowych określonych w lp. 7–9 załącznika do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. polegającą na przeniesieniu pielęgniarek i położnych zatrudnionych na stanowiskach wymagających wykształcenia wyższego magisterskiego na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, lecz niewymagających specjalizacji, z dotychczasowej grupy zawodowej określonej w lp. 9. do grupy określonej w lp. 8. Obecnie grupa zawodowa określona w lp. 8 załącznika do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. obejmuje tylko pielęgniarki i położne ze specjalizacją (niezależnie od poziomu wykształcenia i ukończonego kierunku studiów), zatem pielęgniarki i położne, które posiadają wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, ale zatrudnione są na stanowiskach pracy niewymagających specjalizacji, są kwalifikowane do grupy zawodowej pielęgniarek i położnych z najniższym współczynnikiem pracy (grupa określona w lp. 9). Proponowana zmiana załącznika do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. spowoduje, że współczynnik pracy 1,05 będzie obowiązywał przy ustalaniu wynagrodzenia zasadniczego pielęgniarek i położnych zatrudnionych na stanowiskach pracy, na których wymagane jest posiadanie tytułu magistra na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo i specjalizacji. Natomiast pielęgniarki i położne zatrudnione na stanowisku pracy, na którym wymagane jest posiadanie specjalizacji, niezależnie od poziomu wykształcenia i ukończonego kierunku studiów, będą miały jednakowy współczynnik pracy jak pielęgniarki i położne bez specjalizacji, które są zatrudnione na stanowiskach, na których wymagany jest z tytuł magistra na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo (współczynnik pracy w wysokości 0,73). Przedmiotowa zmiana zakłada również, że grupa zawodowa pielęgniarek i położnych określonych w lp. 9 ma obejmować pielęgniarki i położne inne niż kwalifikowane do grupy w lp. 7 i 8, bez specjalizacji.

Projekt przewiduje ponadto doprecyzowanie nazewnictwa grup zawodowych pielęgniarek i położnych w załączniku do zmienianej ustawy, celem dostosowania go do aktualnych przepisów:

1. rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 10 lutego 2017 r. w sprawie tytułów zawodowych nadawanych absolwentom studiów, warunków wydawania oraz niezbędnych elementów dyplomów ukończenia studiów i świadectw ukończenia studiów podyplomowych oraz wzoru suplementu do dyplomu (Dz. U. poz. 279);
2. art. 67 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123, z późn. zm.).

Projekt ustawy zawiera przepisy dostosowujące, zgodnie z którymi wprowadza się odrębne terminy na zawarcie pierwszego porozumienia (lub zarządzenia, jeśli porozumienie nie zostanie zawarte) o sposobie podwyższania na dzień 1 lipca 2018 r. wynagrodzeń zasadniczych w podmiocie leczniczym, w zakresie realizacji zmian wprowadzanych niniejszą ustawą, tj. uregulowania sposobu ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne, oraz zmiany współczynnika pracy pielęgniarek i położnych zatrudnionych na stanowiskach wymagających tytułu magistra na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, jednocześnie niewymagających posiadania specjalizacji.

Proponowana nowelizacja ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. nie będzie skutkowała przekazaniem podmiotom leczniczym w 2018 r. dodatkowych, ponad obecnie planowane, środków finansowych z budżetu państwa, jak również z Narodowego Funduszu Zdrowia. W przypadku pracowników objętych projektowaną zmianą ustawy, których pracodawcy (podmioty lecznicze) otrzymują środki finansowe z Narodowego Funduszu Zdrowia, koszty podwyżek powinny zostać sfinansowane przez pracodawców ze środków uzyskanych w ramach wzrastających przychodów i odpowiednio kosztów Narodowego Funduszu Zdrowia.

Projekt ustawy nie zawiera przepisów technicznych i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji 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).

Projektowana regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.

Projektowana ustawa wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. Projekt ustawy zawiera przepisy dostosowujące, zgodnie z którymi wprowadza się odrębne terminy na zawarcie pierwszego porozumienia (lub zarządzenia, jeśli porozumienie nie zostanie zawarte) o sposobie podwyższania, na dzień 1 lipca 2018 r., wynagrodzeń zasadniczych w podmiocie leczniczym, w zakresie realizacji zmian wprowadzanych niniejszą ustawą.

Zgodnie z przepisami ustawy aktualizacja obowiązku dostosowania poziomu wynagrodzeń w podmiotach leczniczych do najniższego wynagrodzenia zasadniczego następować będzie corocznie na dzień 1 lipca -–do dnia 31 grudnia 2021 r., z uwagi na systematyczny wzrost kwoty przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie najniższego wynagrodzenia.

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

Wejście w życie przedmiotowej regulacji spowoduje konieczność podwyższenia wynagrodzeń tej grupy pracowników objętych nowelizacją, których wynagrodzenia są niższe niż najniższe wynagrodzenia określone w ustawie. Sytuacja mikro, małych i średnich przedsiębiorców nie będzie przy tym inna niż pozostałych podmiotów leczniczych.

Nie istnieją alternatywne środki w stosunku do projektowanej ustawy umożliwiające osiągniecie zamierzonego celu.