

**Materiał porównawczy**  
**do ustawy z dnia 5 września 2007 r.**

**o zmianie ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń oraz o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej**

**(druk nr 517)**

USTAWA z dnia 22 lipca 2006 r. O PRZEKAZANIU ŚRODKÓW FINANSOWYCH ŚWIADCZENIODAWCOM NA WZROST WYNAGRODZEŃ (Dz. U. Nr 149, poz. 1076 oraz z 2007 r. Nr 64, poz. 430)

USTAWA  
z dnia 22 lipca 2006 r.  
o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń

**<Rozdział 1**  
**Przepisy ogólne>**

Art. 1.

1. [*Ustawa określa zasady przekazania w roku 2006 i 2007 środków finansowych:*]  
**<Ustawa określa zasady przekazania środków finansowych:>**
- 1) zakładom opieki zdrowotnej wykonującym zadania określone w ich statucie będącym świadczeniodawcami - z przeznaczeniem na wzrost wynagrodzeń;
  - 2) grupowym praktykom lekarskim, grupowym praktykom pielęgniarek lub położnych, osobom wykonującym zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki, będącym świadczeniodawcami oraz świadczeniodawcom, o których mowa w art. 5 pkt 41 lit. b ustawy o świadczeniach.
2. Ustawy nie stosuje się do świadczeniodawców, o których mowa w art. 5 pkt 41 lit. d ustawy o świadczeniach.

Art. 2.

Użyte w ustawie określenia oznaczają:

- 1) Fundusz - Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 2) ustawa o świadczeniach - ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.);
- 3) umowa - umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach;

- 4) świadczeniodawca - świadczeniodawcę w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 5) wynagrodzenie - wynagrodzenie wypłacane osobom:
  - a) zatrudnionym u świadczeniodawcy na podstawie umowy o pracę wraz ze składkami na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy,
  - b) udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej będących przedmiotem umowy ze świadczeniodawcą innej niż umowa o pracę.

## **<Rozdział 2**

### **Zasady przekazania środków finansowych w 2006 i 2007 r.>**

#### Art. 4.

1. W terminie 14 dni od dnia wejścia w życie ustawy dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Funduszu jednostronnie dokonają zmiany umów zawartych na rok 2006, zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 1.
2. Do zmiany umów nie stosuje się przepisu art. 158 ustawy o świadczeniach.

#### **<Art. 4a.**

1. Kwota, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, w umowach zawartych na 2007 r. ze świadczeniodawcami, o których mowa w art. 1 ust. 1:
  - 1) udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne,
  - 2) udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie uzdrowiskowe – w okresie od dnia 1 października 2007 r. do dnia 31 grudnia 2007 r., wzrasta, z mocy prawa, w sposób określony w ust. 2.
2. Kwota wzrostu stanowi 1/4 różnicy pomiędzy równowartością wzrostu kwoty zobowiązania, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 2 i ust. 2, ustalonego w umowie na dzień zmiany tej umowy, wynikającej z art. 3 ustawy z dnia ... o zmianie ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń oraz o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. ....), a równowartością wzrostu kwoty zobowiązania, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 2 i ust. 2, ustalonego w umowie na dzień zawarcia tej umowy.
3. Świadczeniodawcy wymienieni w ust. 1, przeznaczają środki finansowe uzyskane zgodnie z ust. 1, od dnia 1 października 2007 r. na wzrost wynagrodzeń za miesiące październik -grudzień 2007 r. Do wzrostu wynagrodzeń u tych świadczeniodawców stosuje się przepisy art. 5 ust. 1a-10.
4. Do wzrostu kwoty zobowiązania, o którym mowa w ust. 2, nie stosuje się przepisów art. 59a i 59b ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 i Nr ..., poz. ...).>

#### Art. 5.

1. Świadczeniodawcy, o których mowa w art. 1 ust. 1:
  - 1) pkt 1, z zastrzeżeniem ust. 1a, przeznaczają środki finansowe uzyskane zgodnie z art. 3 ust. 1:
    - a) pkt 1 - od dnia 1 października 2006 r. na wzrost wynagrodzeń za miesiące październik-grudzień 2006 r.,

- b) pkt 2 i ust. 3-5 - od dnia 1 stycznia 2007 r. na wzrost wynagrodzeń za 2007 r.;
- 2) pkt 2, przeznaczając część środków finansowych uzyskanych zgodnie z art. 3 ust. 1:
- a) pkt 1 - od dnia 1 października 2006 r. na wzrost wynagrodzeń za miesiące październik-grudzień 2006 r.,
- b) pkt 2 i ust. 3-5 - od dnia 1 stycznia 2007 r. na wzrost wynagrodzeń za 2007 r.
- 1a. Świadczeniodawcy, o których mowa w art. 1 ust. 1 pkt 1, mogą przeznaczyć część środków finansowych uzyskanych zgodnie z art. 3 ust. 1 i 3-5 dla osób fizycznych prowadzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub wspólników spółek prowadzących takie zakłady, jeżeli osoby te udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w tych zakładach w ramach wykonywania umów.
2. Ustawa nie stosuje się do osób, których wynagrodzenie odpowiada kwocie co najmniej siedmiokrotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" dla celów emerytalnych.
3. Wykonując obowiązek, o którym mowa w ust. 1, świadczeniodawca uwzględnia zasady wynagradzania obowiązujące u świadczeniodawcy, wynikające w szczególności z układu zbiorowego pracy lub regulaminu wynagradzania, z zastrzeżeniem ust. 4-6.
4. Wykonywanie obowiązku, o którym mowa w ust. 1, następuje w uzgodnieniu z zakładową organizacją związkową. W przypadku gdy u świadczeniodawcy działa więcej niż jedna organizacja związkowa, organizacje wspólnie uzgadniają wykonanie obowiązku, o którym mowa w ust. 1.
5. Świadczeniodawca, u którego nie działa zakładowa organizacja związkowa, wykonuje obowiązek, o którym mowa w ust. 1, w uzgodnieniu z pracownikiem wybranym przez załogę do reprezentowania jej interesów.
6. W przypadku nieuzgodnienia wykonania obowiązku, o którym mowa w ust. 1, w terminie 30 dni od dnia przekazania propozycji sposobu jego wykonania, decyzję podejmuje świadczeniodawca.
7. Wzrost wynagrodzeń, o którym mowa w ust. 1, w publicznych zakładach opieki zdrowotnej prowadzonych w formie jednostek budżetowych albo zakładów budżetowych, nie może przekroczyć miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 40 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej.
8. Do wzrostu wynagrodzeń, o którym mowa w ust. 1, w publicznych zakładach opieki zdrowotnej prowadzonych w formie jednostek budżetowych, o których mowa w art. 22 ust. 2 pkt 7 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 249, poz. 2104 i Nr 169, poz. 1420 oraz z 2006 r. Nr 45, poz. 319 i Nr 104, poz. 708), nie stosuje się art. 22 ust. 7 tej ustawy.
9. Do wzrostu wynagrodzeń, o którym mowa w ust. 1, nie stosuje się wskaźników przyrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, o których mowa w ustawie z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2, z późn. zm.<sup>2)</sup>).
- 9a. Wskaźników przyrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, o których mowa w ustawie z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw, nie stosuje się do wzrostu wynagrodzeń w jednostce organizacyjnej "Polskie Koleje Państwowe Spółka Akcyjna" - Oddział Kolejowa Medycyna Pracy, niebędącej świadczeniodawcą, o którym mowa w art. 2 pkt 4 ustawy.

*[10. Wzrost wynagrodzenia pokrywany ze środków finansowych uzyskanych, zgodnie z art. 3 ust. 1, nie może być, w stosunku rocznym, wyższy niż 40 % przeciętnego wynagrodzenia danej osoby w ostatnim kwartale poprzedzającym wejście w życie ustawy.]*

#### Art. 10b.

Przepisy art. 5 ust. 1a i art. 5a stosuje się do środków finansowych uzyskanych przez świadczeniodawców:

- 1) na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w 2007 r. lub
- 2) zgodnie z art. 3 ust. 1, podlegających zwrotowi do Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 6 - pozostałych po wykonaniu obowiązku, o którym mowa w art. 5 ust. 1, na zasadach określonych w art. 5 ust. 3-5.

### <Rozdział 3

#### Zasady przekazania środków finansowych w 2008 r.

#### Art. 10c.

1. W umowach zawieranych na 2008 r. ze świadczeniodawcami, o których mowa w art. 1 ust. 1:
  - 1) których oferta została wybrana w trybie, o którym mowa w art. 139 ust. 1 ustawy o świadczeniach, oraz
  - 2) którzy uzyskali środki finansowe zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2– kwota zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, zawiera równowartość środków przekazanych na wzrost tej kwoty w 2007 r. zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 2 i ust. 2, z zastrzeżeniem ust. 3.
2. W umowach zawieranych na 2008 r. ze świadczeniodawcami, o których mowa w art. 1 ust. 1 ustawy, którzy uzyskali środki finansowe zgodnie z art. 3 ust. 3 i 4, stawka kapitacyjna zawiera równowartość środków przekazanych na wzrost tej stawki w 2007 r. zgodnie z art. 3 ust. 3 i 4.
3. W umowach zawieranych na 2008 r. ze świadczeniodawcami, o których mowa w art. 1 ust. 1:
  - 1) udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne,
  - 2) udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie uzdrowiskowe– których oferta została wybrana w trybie, o którym mowa w art. 139 ust. 1 ustawy o świadczeniach, oraz którzy uzyskali środki finansowe na wzrost wynagrodzeń w ostatnim kwartale 2007 r., kwota zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, zostaje zwiększona o równowartość czterokrotności kwoty wzrostu ustalonej w sposób określony w art. 4a ust. 2.

#### Art. 10d.

1. Świadczeniodawcy, o których mowa w art. 10c, są obowiązani przeznaczyć środki finansowe uzyskane z tytułu wzrostu kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, i stawki kapitacyjnej, zgodnie z art. 10c, na wynagrodzenia, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. W przypadku osób, o których mowa w art. 2 pkt 5 lit. a, świadczeniodawcy, o których mowa w art. 10c, są obowiązani przeznaczyć środki finansowe uzyskane z tytułu wzrostu kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, i stawki kapitacyjnej, zgodnie z art. 10c, na wynagrodzenia zasadnicze wraz z innymi składnikami i pochodnymi od tych wynagrodzeń.
3. Do wykonania obowiązku, o którym mowa w ust. 1 i 2, stosuje się przepisy art. 5 ust. 1a-10 oraz art. 5a-7.
4. Świadczeniodawcy, o których mowa w art. 10c, mogą przeznaczyć środki finansowe, które pozostały po wykonaniu obowiązku, o którym mowa w ust. 1 i 2, na wynagrodzenia osób, o których mowa w art. 2 pkt 5, zatrudnionych u świadczeniodawcy po drugim kwartale 2006 r.
5. Naruszenie wykonania obowiązku, o którym mowa w ust. 1 i 2, polegające na przekroczeniu przez świadczeniodawcę kwoty środków finansowych uzyskanych z tytułu wzrostu kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, i stawki kapitacyjnej, zgodnie z art. 10c, nie stanowi podstawy roszczeń wobec Narodowego Funduszu Zdrowia lub Skarbu Państwa bądź innej jednostki sektora finansów publicznych.

#### Art. 10e.

1. Skutki związane z utrzymaniem wzrostu kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, oraz stawki kapitacyjnej, który nastąpił zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 2 i ust. 2-4, zwane dalej „skutkami wzrostu w 2008 r.”, są pokrywane ze środków określonych w planie finansowym Funduszu na 2008 r.
2. Do podziału pomiędzy oddziały wojewódzkie Funduszu środków finansowych przeznaczanych na pokrycie skutków wzrostu w 2008 r. nie stosuje się przepisu art. 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach.

### Rozdział 4

#### Zasady przekazania środków finansowych w 2009 r. i latach następnych

#### Art. 10f.

1. Ze świadczeniodawcami, z którymi zawarto umowy zgodnie z art. 10c ust. 1 i 3, i których oferta została wybrana w trybie, o którym mowa w art. 139 ust. 1 ustawy o świadczeniach, Fundusz jest obowiązany zawrzeć umowy, w których suma kwot zobowiązań, o których mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, będzie nie niższa niż suma kwot zobowiązań, o których mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, wynikających z umów zawartych na 2008 r. według stanu na dzień 1 stycznia 2008 r., z zastrzeżeniem art. 10g ust. 4.
2. Ze świadczeniodawcami, z którymi zawarto umowy zgodnie z art. 10c ust. 2, i z którymi zawiera się umowy w trybie, o którym mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach, Fundusz jest obowiązany zawrzeć umowy, w których stawka kapitacyjna będzie nie niższa niż stawka kapitacyjna wynikająca z umów zawartych na 2008 r. według stanu na dzień 1 stycznia 2008 r., z zastrzeżeniem art. 10g ust. 4.

#### Art. 10g.

1. Świadczeniodawcy, o których mowa w art. 10f, są obowiązani przeznaczyć środki finansowe uzyskane na podstawie art. 10f w części odpowiadającej wysokości środków finansowych uzyskanych z tytułu wzrostu kwoty zobowiązania, o której

- mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, i stawki kapitacyjnej, zgodnie z art. 10c, na wynagrodzenia, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku osób, o których mowa w art. 2 pkt 5 lit. a, świadczeniodawcy, o których mowa w art. 10f, są obowiązani przeznaczyć środki finansowe uzyskane na podstawie art. 10f w części odpowiadającej wysokości środków finansowych uzyskanych z tytułu wzrostu kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, i stawki kapitacyjnej, zgodnie z art. 10c, na wynagrodzenia zasadnicze wraz z innymi składnikami i pochodnymi od tych wynagrodzeń.
  3. Do wykonania obowiązku, o którym mowa w ust. 1 i 2, stosuje się przepisy art. 5 ust. 1a-10.
  4. Jeżeli z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy:
    - 1) suma kwot zobowiązań, o których mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, jest niższa niż suma kwot zobowiązań Funduszu wynikających z umów zawartych na 2008 r. według stanu na dzień 1 stycznia 2008 r. lub stawka kapitacyjna jest niższa od stawki kapitacyjnej wynikającej z umowy zawartej na 2008 r. według stanu na dzień 1 stycznia 2008 r.lub
    - 2) świadczeniodawca nie może wykonać umowy  
– świadczeniodawca wykonuje obowiązek określony w ust. 1 i 2 odpowiednio do wysokości przekazanych środków.
  5. Naruszenie wykonania obowiązku, o którym mowa w ust. 1 i 2, polegające na przekroczeniu przez świadczeniodawcę kwoty środków finansowych uzyskanych z tytułu wzrostu kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, i stawki kapitacyjnej, zgodnie z art. 10c, nie stanowi podstawy roszczeń wobec Narodowego Funduszu Zdrowia lub Skarbu Państwa bądź innej jednostki sektora finansów publicznych.

## Rozdział 5

### Kontrola wykonywania obowiązków przez świadczeniodawców

#### Art. 10h.

1. Kontrolę wykonywania obowiązku, o którym mowa w art. 10d i 10g, sprawuje Państwowa Inspekcja Pracy na zasadach określonych w ustawie z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy (Dz. U. Nr 89, poz. 589).
2. W przypadku stwierdzenia naruszenia przez świadczeniodawcę wykonywania obowiązku, o którym mowa w art. 10d i 10g, Państwowa Inspekcja Pracy wydaje, na zasadach określonych w ustawie z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy, nakaz usunięcia stwierdzonych uchybień w ustalonym w nakazie terminie.

## Rozdział 6

### Przepis karny

#### Art. 10i.

1. Kto, wbrew obowiązkowi, o którym mowa w art. 10d lub 10g, nie przekazuje środków na wynagrodzenia w sposób określony w tym przepisie,  
**podlega karze grzywny.**

2. Ściganie wykroczenia, o którym mowa w ust. 1, następuje na zasadach określonych w ustawie z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy.>

<Rozdział 7  
Przepis końcowy>

ZAŁĄCZNIK

WSKAŹNIKI UDZIAŁU KOSZTÓW PRACY W KOSZTACH POSZCZEGÓLNYCH  
RODZAJÓW ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ W UMOWACH WYKONANYCH  
W 2005 R.

1. Podstawowa opieka zdrowotna - 0,63.
2. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna - 0,59.
- [3. Lecznictwo szpitalne - 0,56.]*
- <3. Lecznictwo szpitalne - 0,65.>**
4. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień - 0,69.
5. Rehabilitacja lecznicza - 0,65.
6. Opieka długoterminowa - 0,71.
7. Leczenie stomatologiczne - 0,72.
- [8. Lecznictwo uzdrowiskowe - 0,28.]*
- <8. Lecznictwo uzdrowiskowe – 0,40.>**
9. Pomoc doraźna i transport sanitarny - 0,72.
10. Profilaktyczne programy zdrowotne - 0,48.
11. Świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane - 0,26.

USTAWA z dnia 30 sierpnia 1991 r. O ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 i Nr 123, poz. 849)

Art. 59.

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej decyduje sam o podziale zysku.

<Art. 59a.

1. W przypadku wzrostu kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wobec samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w stosunku do kwoty wynikającej z poprzedniej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dotyczącej tego samego rodzaju lub zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, kierownik samodzielnego

publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest obowiązany do przeznaczenia nie mniej niż 40% kwoty, o którą wzrosło zobowiązanie, na wzrost wynagrodzeń osób zatrudnionych w tym zakładzie.

2. Wykonywanie obowiązku, o którym mowa w ust. 1, następuje w uzgodnieniu z zakładową organizacją związkową. W przypadku gdy w samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej działa więcej niż jedna organizacja związkowa, organizacje wspólnie uzgadniają wykonanie obowiązku, o którym mowa w ust. 1.
3. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, u którego nie działa zakładowa organizacja związkowa, wykonuje obowiązek, o którym mowa w ust. 1, w uzgodnieniu z pracownikiem wybranym przez załogę do reprezentowania jej interesów.
4. W przypadku niezgodnienia wykonania obowiązku, o którym mowa w ust. 1, w terminie 30 dni od dnia przekazania propozycji sposobu jego wykonania, decyzję podejmuje kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
5. Do wzrostu kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, których przedmiotem jest wyłącznie stosowanie leków w rozumieniu tej ustawy, nie stosuje się przepisów ust. 1-4.
6. Do wzrostu rocznej stawki kapitacyjnej określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stosuje się przepisy ust. 1-4.

#### **Art. 59b.**

Do wzrostu wynagrodzeń, o którym mowa w art. 59a, nie stosuje się wskaźników przyrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, o których mowa w ustawie z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2, z późn. zm.).>

#### **Art. 67a.**

1. Podmiot sprawujący nadzór może nałożyć na zakład opieki zdrowotnej obowiązek wykonania dodatkowego zadania, jeżeli jest to niezbędne ze względu na potrzeby systemu opieki zdrowotnej, w przypadku klęski żywiołowej lub w celu wykonania zobowiązań międzynarodowych.
2. Podmiot sprawujący nadzór zapewnia zakładowi opieki zdrowotnej środki do wykonania zadania, o którym mowa w ust. 1, chyba że wykonanie zadania następuje odpłatnie na podstawie umowy.
3. W razie poniesienia szkody przez zakład opieki zdrowotnej przy wykonywaniu zadania określonego w ust. 1 podmiot sprawujący nadzór jest obowiązany do jej naprawienia.

#### **<Art. 67b.**

1. Kontrolę wykonywania obowiązku, o którym mowa w art. 59a, przeprowadza:
  - 1) podmiot, który utworzył zakład;
  - 2) Państwowa Inspekcja Pracy na zasadach określonych w ustawie z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy (Dz. U. Nr 89, poz. 589).



2. W przypadku naruszenia przez kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej wykonania obowiązku, o którym mowa w art. 59a:
- 1) podmiot, który utworzył zakład, może rozwiązać bez wypowiedzenia umowę o pracę albo rozwiązać umowę cywilnoprawną, albo odwołać tego kierownika;
  - 2) Państwowa Inspekcja Pracy wydaje, na zasadach określonych w ustawie z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy, nakaz usunięcia stwierdzonych uchybień w ustalonym w nakazie terminie.>

#### DZIAŁ IV

#### ZAKŁADY OPIEKI ZDROWOTNEJ PODLEGAJĄCE SZCZEGÓLNEJ REGULACJI

##### Art. 70i.

1. Działalność lotniczych zespołów transportu sanitarnego jest finansowana:
  - 1) z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, w zakresie, o którym mowa w ust. 4;
  - 2) przez zakład opieki zdrowotnej, na zlecenie którego dokonuje się transportu, w zakresie, o którym mowa w ust. 5.
2. Do zadań lotniczego zespołu transportu sanitarnego należy wykonywanie transportu sanitarnego, w tym transportu, o którym mowa w art. 41 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. Warunkiem finansowania, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, jest zapewnienie ciągłej gotowości lotniczego zespołu transportu sanitarnego do wykonywania transportu sanitarnego w zakresie określonym w umowie, o której mowa w ust. 6.
4. Kalkulacja kosztów działalności lotniczych zespołów transportu sanitarnego jest dokonywana, z zastrzeżeniem ust. 5, z uwzględnieniem kosztów bezpośrednich i pośrednich, a w szczególności:
  - 1) kosztów osobowych;
  - 2) kosztów eksploatacyjnych;
  - 3) kosztów administracyjno-gospodarczych;
  - 4) odpisu amortyzacyjnego, z wyłączeniem amortyzacji dokonywanej od aktywów trwałych, na które podmiot otrzymał dotację budżetową.
5. Kosztów bezpośredniego użycia lotniczego zespołu transportu sanitarnego związanych z transportem sanitarnym nie wlicza się do kosztów działalności tego zespołu. Do kosztów tych zalicza się:
  - 1) koszt paliwa;
  - 2) koszt opłat trasowych i za lądowanie.
6. Finansowanie, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, odbywa się na podstawie umowy zawartej między ministrem właściwym do spraw zdrowia a zakładem opieki zdrowotnej posiadającym lotnicze zespoły transportu sanitarnego.
7. W celu zawarcia umowy, o której mowa w ust. 6, przeprowadza się rokowania pomiędzy ministrem właściwym do spraw zdrowia a dysponentem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.

8. Rokowania przeprowadza komisja powoływana przez ministra właściwego do spraw zdrowia.
9. Rokowania dotyczą warunków wykonywania i finansowania transportu sanitarnego.

**<Dział Va**

**Przepis karny**

**Art. 70j.**

1. **Kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, który wbrew obowiązkowi, o którym mowa w art. 59a, nie przekazuje środków na wzrost wynagrodzeń w sposób określony w tym przepisie,  
podlega karze grzywny.**
2. **Ściganie wykroczenia, o którym mowa w ust. 1, następuje na zasadach określonych w ustawie z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy.>**