



MINISTER ZDROWIA

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 12.12.06

2006-12-11

nr. 6498 podpis

Warszawa,

MZ-DS-OP-070-2051-1/BJ/06

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Ministerstwo Pracy Społecznych
i Polityki Społecznej
wpłynęło dn. 13.12.06
nr. 9427 podpis

Bogdan Borusewicz

W związku z oświadczeniem złożonym przez senatorów Elżbietę Gelert i Marię Pańczyk - Poździej podczas 21 posiedzenia Senatu RP w dniu 9 listopada 2006 r., przekazanego przy piśmie z dnia 16 listopada 2006 r. (znak: BPS/DSK-043-725/06) proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz. U. Nr 149, poz. 1076) środki finansowe przeznaczone na wzrost wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia zostały zagwarantowane w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia dlatego też warunkiem otrzymania powyższych środków jest posiadanie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Funduszem. Wspomniane środki przekazywane są podmiotom wskazanym w art. 1 czyli zakładom opieki zdrowotnej, grupowym praktykom lekarskim, grupowym praktykom pielęgniarek lub położnych, osobom wykonującym zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki oraz świadczeniodawcom, o których mowa w art. 5 pkt 41 lit. b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.).

Należy jednocześnie wskazać, iż przedmiotowa regulacja wyłącza możliwość przekazania środków określonych w ustawie podmiotom udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej jako podwykonawcy. Zakresem regulacji nie zostali zatem objęci podwykonawcy będący podmiotami zbiorowymi czyli niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, grupowe praktyki pielęgniarek, położnych, lekarzy (praktyki grupowe prowadzone są wyłącznie w formie spółek cywilnych lub partnerskich). Wyłączeniu podlegają również podwykonawcy

niewykonujący umów cywilnoprawnych w zakładach opieki zdrowotnej – grupowe praktyki lekarskie, osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, które dysponują lokalem oraz aparaturą i sprzętem medycznym, odpowiadającymi wymogami przewidzianym dla zakładów opieki zdrowotnej (art. 35 ust. 1 pkt 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).

Beneficjentami podwyższenia wynagrodzeń są osoby, które wykonują prace w zakładzie opieki zdrowotnej na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Jedną ze stron wskazanej umowy jest zawsze świadczeniodawca, drugą zaś osoba, która we własnym imieniu zobowiązuje się do świadczenia pracy lub udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz zakładu. Osobami uprawnionymi do wzrostu wynagrodzeń są więc pracownicy świadczeniodawców oraz osoby udzielające świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy innej niż umowa o pracę, którzy działają niejako w charakterze pracownika. Stosunek cywilnoprawny łączący je ze świadczeniodawcą może bowiem spełniać większość przesłanek koniecznych dla uznania go za równoważny umowie o pracę (zgodnie z art. 22 ust. 1 Kodeksu pracy stosunek pracy musi spełniać łącznie następujące wymogi: osobiste wykonywanie pracy na rzecz pracodawcy za wynagrodzeniem, pod kierownictwem pracodawcy w miejscu i czasie przez niego oznaczonym). Jednocześnie podkreślić należy, iż niejednokrotnie jedyną cechą odróżniającą dany stosunek prawny od stosunku pracy jest dopuszczenie możliwości nieosobistego świadczenia pracy na rzecz zakładu opieki zdrowotnej.

W związku z powyższym, jeżeli świadczeniodawca, będący beneficjentem ustawy z dnia 22 lipca 2006 r., składa zamówienie u innych podmiotów na wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej, to w rozumieniu przepisów ww. ustawy wzrost wynagrodzeń przysługiwał będzie jedynie tym osobom, które jako podwykonawcy wykonują zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki. Środki finansowe przekazane świadczeniodawcy na mocy ww. regulacji nie mogą zostać przeznaczone na wzrost wynagrodzeń u podwykonawcy określonego w art. 35 ust. 1 pkt 1, 2a i 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Odnosząc się do kwestii dotyczącej nie objęcia zakresem regulacji osób będących właścicielami niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, lekarzy stażystów jak również lekarzy odbywających specjalizację w ramach rezydentury, należy stwierdzić, iż obecnie obowiązujące przepisy prawa nie przewidują możliwości przekazania środków będących w

dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia podmiotom udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej. Osoby te nie pobierają wynagrodzenia w rozumieniu ustawy. W związku tym ewentualne rozszerzenie kręgu podmiotów uprawnionych do wzrostu wynagrodzenia wymagałoby nowelizacji przepisów przedmiotowej regulacji.

Jednocześnie informuję, iż obecnie trwają prace związane z kontrolą realizacji ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń w poszczególnych zakładach opieki zdrowotnej. Stanowiska i postulaty związane z koniecznością rozszerzenia zakresu podmiotów uprawnionych do podwyżki wymagają przeprowadzenia szczegółowej analizy prawnej pod względem ich zasadności i możliwości podjęcia prac nad ewentualną nowelizacją ustawy, która określa zasady przekazania świadczeniodawcom środków finansowych w roku 2006 i roku 2007.

Równocześnie należy wskazać, iż kwestia wynagrodzeń w ochronie zdrowia jest przedmiotem prac Międzyresortowego Zespołu do Spraw Opracowania Zasad Zatrudniania i Wynagradzania w Ochronie Zdrowia, powołanego zarządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 maja 2006 r. Zespół zajmuje się opracowaniem, propozycji rozwiązań systemowych dotyczących zasad zatrudniania i wynagradzania w ochronie zdrowia.

2 opowiadania

MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU

Bolesław Piecha