



## MINISTER ZDROWIA

Warszawa, ..2009.-08-.3.1.....

MZ-DS-070-1701-25/AK/09

7 Kwiecień  
SEKRETARIA  
Biura Prac Senackich  
Wpłynęło dn. 3 09. 09  
nr. 5945 podpis

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W odpowiedzi na pismo z dnia 6 sierpnia 2009 r. (BPS-DSK-043-1941/09) zawierające oświadczenie złożone przez Pana Senatora Stanisława Zajacę, w sprawie nowelizacji ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.), uprzejmie przedstawiam poniższe wyjaśnienia w sprawie.

W dniu 25 czerwca 2009 r. Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej został przekazany rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (druk nr 2138), który w art. 1 pkt 6 przewiduje uchylenie art. 59a i 59b ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. W art. 2 projektowanej ustawy zawarto przepis przejściowy dotyczący sytuacji, gdy przed dniem wejścia w życie ustawy nastąpi wzrost kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia w stosunku do poprzedniej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z którym środki, które zgodnie z dotychczas obowiązującymi przepisami powinny zostać przeznaczone na wynagrodzenia, zostaną wypłacone po tym dniu.

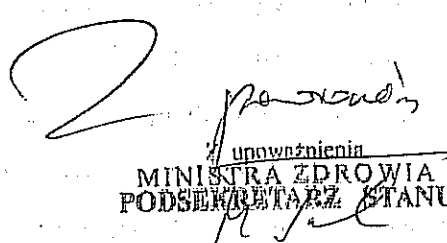
Odnosząc się do kwestii braku konsultacji społecznych i dialogu społecznego przy opracowywaniu projektu ustawy należy podkreślić, że krąg podmiotów którym projekt został przekazany w toku konsultacji społecznych został umieszczony w Ocenie Skutków Regulacji stanowiącej integralną część uzasadnienia do projektu. Wśród podmiotów, którym projekt został przekazany do konsultacji uwzględniony został również Sekretariat Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”.

Jednocześnie należy wyjaśnić, że proponowane uchylenie art. 59a i art. 59b ustawy o zoz nie będzie miało istotnego wpływu na dynamikę wzrostu wynagrodzeń w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, co potwierdzają wyniki badania ankietowego przeprowadzonego wśród samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej na

potrzeby ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz. U. Nr 149, poz. 1076 z późn. zm.). Badane podmioty wykazały wówczas dochody uzyskane w ramach zrealizowanych w 2005 r. umów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz wysokość kosztów poniesionych przez te zakłady na: wynagrodzenia pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne i innymi obowiązkowymi kosztami ponoszonymi w związku z wypłatą wynagrodzeń na podstawie odrębnych przepisów oraz na wynagrodzenia osób wykonujących zawody medyczne na ich rzecz na podstawie umów cywilnoprawnych. Dane dotyczące wysokości wynagrodzeń były ujęte w podziale na poszczególne rodzaje świadczeń kontraktowanych przez NFZ.

Na podstawie analizy zebranych danych, które następnie zostały poddane weryfikacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia, obliczono udział kosztów pracy w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej i przyjęto założenie że wskaźniki te są reprezentatywne dla innych świadczeniodawców mających zawarte z Funduszem umowy w poszczególnych rodzajach świadczeń. Wskaźniki udziału kosztów pracy w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej w umowach wykonanych w 2005 r., stanowiące załącznik do ustawy z 22 lipca 2006 r. zostały ukształtowane na poziomie od 0,4 do 0,72.

Jak z powyższego wynika, udział kosztów pracy w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej został określony na poziomie co najmniej odpowiadającym temu, który został wskazany w art. 59a ustawy o zoz (np. lecznictwo uzdrowiskowe – 0,40; podstawowa opieka zdrowotna – 0,41), ale zwykle kształtuje się na poziomie zdecydowanie wyższym (np. opieka długoterminowa – 0,72; opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – 0,69). Ponadto, z informacji przekazywanych przez publiczne zakłady opieki zdrowotnej wynika, że na skutek decyzji płacowych podejmowanych w zakładach opieki zdrowotnej w związku z wejściem w życie z dniem 1 stycznia 2008 r. nowych przepisów regulujących czas pracy pracowników ochrony zdrowia - poziom wzrostu wynagrodzeń w chwili obecnej znacznie przekracza wzrost, o którym mowa w art. 59a ustawy o zoz, ale również wskaźniki stanowiące załącznik do ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń. Faktyczny odsetek kwot kontraktów przekazywany na wynagrodzenia jest wyższy niż ustalony w tym przepisie i sięga ok. 70 %.

  
upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSIEKRETARZ STANU

Marek Twardowski