

Projekt z dnia 8 grudnia 2011 r.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia2011 r.

**w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów
odbywających specjalizację w ramach rezydentury**

Na podstawie art. 16j ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarza i lekarza dentystry odbywającego daną specjalizację w ramach rezydentury, w dziedzinach:

- 1) anestezyjologia i intensywne terapie,
- 2) chirurgia onkologiczna,
- 3) epidemiologia,
- 4) geriatria,
- 5) ginekologia onkologiczna,
- 6) kardiologia dziecięca,
- 7) medycyna pracy,
- 8) medycyna ratunkowa,
- 9) medycyna rodzinna,
- 10) medycyna sądowa,
- 11) neonatologia,
- 12) neurologia dziecięca,

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 40, poz. 323, Nr 76, poz. 641 i Nr 219, poz. 1706 i 1708, z 2010 r. Nr 81, poz. 531, Nr 107, poz. 679 i Nr 238, poz. 1578 oraz z 2011 r. Nr 84, poz. 455, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657 i 658 i Nr 122, poz. 696.

- 13) onkologia kliniczna,
- 14) onkologia i hematologia dziecięca,
- 15) ortopedia i traumatologia narządu ruchu,
- 16) patomorfologia,
- 17) pediatria,
- 18) psychiatria dzieci i młodzieży,
- 19) radiologia i diagnostyka obrazowa,
- 20) radioterapia onkologiczna,
- 21) rehabilitacja medyczna,
- 22) stomatologia dziecięca

- wynosi w pierwszych dwóch latach rezydentury - 3.602 zł, po dwóch latach rezydentury - 3.890 zł.

§ 2. Wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarza i lekarza dentysty odbywającego daną specjalizację w pozostałych dziedzinach medycyny w ramach rezydentury wynosi w pierwszych dwóch latach rezydentury - 3.170 zł, po dwóch latach rezydentury - 3.458 zł.

§ 3. Lekarze, którzy rozpoczęli daną specjalizację lub zostali zakwalifikowani do jej odbywania przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia otrzymują wynagrodzenie zasadnicze ustalone na podstawie dotychczasowych przepisów.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia³⁾.

MINISTER ZDROWIA

³⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 kwietnia 2009 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz. U. z 2009 r. Nr 66, poz. 560), które utraciło moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, na podstawie art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 113, poz. 658).

Za zgodność z oryginałem
prawnym i redakcyjnym

12-12-2011
ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego
www.iforlex.pl

12.11
Anna Budziszewska-Makulska

Uzasadnienie

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 16j ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.).

Zgodnie z powyższym upoważnieniem, wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury jest zróżnicowana, w zależności od wybranej dziedziny medycyny oraz od okresu odbytej specjalizacji w tym trybie.

Konieczność wydania nowego rozporządzenia wynika ze zmiany upoważnienia do jego wydania w związku z nowelizacją ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty dokonanej ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. Nr 113, poz. 658). Zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty obecnie obowiązujące rozporządzenie, wydane na podstawie art. 16 ust. 1hb ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty zachowuje moc nie dłużej niż przez 18 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, tj. do dnia 1 stycznia 2013 r.

Przedmiotowy projekt rozporządzenia w proponowanym brzmieniu nie zmienia wysokości zasadniczych wynagrodzeń miesięcznych ustalonych na podstawie dotychczasowych przepisów, z tym, że w związku ze zmianami na liście dziedzin medycyny uznanych za priorytetowe, wprowadzanymi równoległe procedowanym projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny, lekarzom zakwalifikowanym do odbywania specjalizacji przed dniem wejścia w życie tego rozporządzenia będą przysługiwały wynagrodzenia zasadnicze ustalone przy zastosowaniu listy dziedzin priorytetowych ustalonej rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 maja 2009 r. w sprawie uznania dziedzin medycyny za priorytetowe (Dz. U. Nr 84, poz. 709).

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej. Projekt rozporządzenia nie wymaga 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. Nr 239, poz. 2039, oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja

Projekt rozporządzenia swoim zakresem wywiera wpływ na lekarzy i lekarzy dentystów odbywających i chcących odbywać specjalizacje lekarskie w trybie rezydentury, a kształtując wysokość wynagrodzeń tej grupy lekarzy pośrednio może skłaniać dyrektorów podmiotów leczniczych do zmian w poziomie wynagrodzeń pozostałych lekarzy. Regulacja wpływa również na działalność jednostek szkolących lekarzy, które zobowiązane są do stosowania różnych stawek wynagrodzenia w przebiegu szkolenia lekarzy skierowanych na rezydenturę.

2. Konsultacje społeczne

Projekt został skierowany do konsultacji społecznych, w szczególności do: Naczelnej Izby Lekarskiej, Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego, Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”, Biura Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, Forum Związków Zawodowych, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych „Lewiatan”, Business Centre Club, Związku Rzemiosła Polskiego, Federacji Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej oraz konsultantów krajowych.

Projekt rozporządzenia - stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) - został opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej.

Wyniki konsultacji społecznych zostaną omówione w niniejszej Ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Przedmiotowy projekt nie powoduje skutków dla budżetu państwa, ponieważ nie ulegają zmianie ani wysokości stawek ani zasady kształtowania wysokości wynagrodzeń lekarzy rezydentów. Dodatkowo należy zaznaczyć, że w 2012 r. finansowanie rezydentur będzie w dalszym ciągu dokonywane w ramach środków zarezerwowanych w planie finansowym Funduszu Pracy.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowana regulacja zapewniając lepsze wynagradzanie lekarzy specjalizujących się w deficytowych dziedzinach medycyny, powinna zwiększyć zainteresowanie tymi specjalizacjami i w efekcie zwiększyć liczbę specjalistów na rynku pracy w tych dziedzinach. Ponieważ po dwóch latach rezydentury wynagrodzenie ulega zwiększeniu, może to motywować lekarzy do wcześniejszego podejmowania specjalizacji w tym trybie, który jest korzystniejszy dla procesu kształcenia i szybkości pozyskania specjalistów dla rynku usług medycznych.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Projektowana regulacja kształtując poziom wynagrodzenia zasadniczego rezydenta, pośrednio wpływa na wysokość kosztów funkcjonowania podmiotów prowadzących jego szkolenie. Należy podkreślić, że jednym z elementów szkolenia są dyżury medyczne, które zasadniczo muszą być opłacane jak godziny nadliczbowe, a Minister Zdrowia nie finansuje tego składnika, staje się on więc kosztem własnym „przedsiębiorstwa” zależnym od wysokości podstawy, czyli wynagrodzenia zasadniczego. Powyższe, może prowadzić do prób poszukiwania „oszczędności”, co w praktyce może oznaczać zmniejszanie liczby godzin dyżurowych i przydzielanie dyżurów w godzinach mniej obciążających budżet jednostki oraz wprowadzanie elastyczniejszych form organizacji czasu pracy, które komplikują lekarzowi proces kształcenia. W konsekwencji może następować migracja lekarzy do innych jednostek szkolących, które są im bardziej przyjazne.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Projekt nie będzie miał wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia

Projektowana regulacja zapewniając stabilność finansową ma zachęcać lekarzy i lekarzy dentyistów do podejmowania szkolenia specjalizacyjnego, co pozwoli zwiększyć liczbę specjalistów na rynku pracy, szczególnie w dziedzinach medycyny uznanych za priorytetowe, poprawiając w efekcie sytuację w ochronie zdrowia i dostępność do specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej.

8. Wpływ regulacji na warunki życia ludności

Rozporządzenie wpływa na warunki życia lekarzy i lekarzy dentystów, zapewniając im otrzymywanie wynagrodzenia zasadniczego w trakcie odbywania szkolenia w trybie rezydentury.