

## USTAWA z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz. U. Nr 149, poz. 1076)

**Art. 1.**

1. Ustawa określa zasady przekazania w roku 2006 i 2007 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 na podstawie umowy ze świadczeniodawcą innej niż umowa o pracę, z wyłączeniem umów określonych w art. 35 ust. 1 pkt 1, 2a i 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.).

**Art. 3.**

1. Kwota, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, w umowach zawartych na rok:

- 1) 2006, w okresie od 1 października 2006 r. do 31 grudnia 2006 r., wzrasta, z mocy prawa, o równowartość 7,5 % kosztów pracy w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej,
  - 2) 2007, w 2007 r., wzrasta, z mocy prawa, o równowartość 30 % kosztów pracy w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej - w stosunku do podwojonej kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, w umowach zawartych na rok 2006 za okres I półrocza 2006 r. według stanu na dzień 30 czerwca 2006 r.
2. Koszty pracy w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej stanowią iloczyn kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, i odpowiedniego wskaźnika określonego w załączniku do ustawy.
3. W umowach na rok 2007 zawartych ze świadczeniodawcami, o których mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach, kapitacyjna stawka roczna określona w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 10 ustawy o świadczeniach, zwana dalej „stawką kapitacyjną”, wzrasta, z mocy prawa, w stosunku do stawki kapitacyjnej obowiązującej w umowie zawartej na rok 2005, o równowartość iloczynu średniej stawki kapitacyjnej w skali kraju obliczonej na podstawie umów zawartych przez Fundusz na rok 2005, o której mowa w ust. 4, oraz 30 % i wskaźnika określonego w pkt 1 załącznika do ustawy.
4. Średnia stawka kapitacyjna, o której mowa w ust. 3, wynosi:

- 1) w przypadku umów o udzielanie świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej - 60,90 zł;
- 2) w przypadku umów o udzielanie świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej - 14,14 zł;
- 3) w przypadku umów o udzielanie świadczeń położnej podstawowej opieki zdrowotnej - 6,60 zł;
- 4) w przypadku umów o udzielanie świadczeń pielęgniarki szkolnej - 25,81 zł;
- 5) w przypadku umów o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej - nocnej i świątecznej ambula-

toryjnej opieki lekarskiej - 2,16 zł;

- 6) w przypadku umów o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej - nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki pielęgniarskiej - 0,71 zł;
  - 7) w przypadku umów o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej - nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej - 3,25 zł;
  - 8) w przypadku umów o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej - nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki pielęgniarskiej - 1,15 zł;
  - 9) w przypadku umów o udzielanie świadczeń transportu sanitarnego w podstawowej opiece zdrowotnej - 2,02 zł.
5. W umowach na rok 2007 zawartych ze świadczeniodawcami, o których mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach, którzy nie mieli zawartej umowy w roku 2005, stawka kapitacyjna wzrasta w sposób określony w ust. 3 i 4 w stosunku do średniej stawki kapitacyjnej obowiązującej w umowach zawartych na rok 2005 we właściwym oddziale wojewódzkim Funduszu.

**Art. 4.**

1. W terminie 14 dni od dnia wejścia w życie ustawy dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Funduszu jednostronnie dokonują 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. 5.**

1. Świadczeniodawcy, o których mowa w art. 1 ust. 1:

- 1) pkt 1, 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 - od dnia 1 stycznia 2007 r. na wzrost wynagrodzeń za 2007 r.;
- 2) pkt 2, przeznaczają 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 - od dnia 1 stycznia 2007 r. na wzrost wynagrodzeń za 2007 r.

2. Ustawy 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 uwzględni 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.3)).

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. 6.**

Środki finansowe uzyskane zgodnie z art. 3 ust. 1, które nie zostały wykorzystane albo zostały wykorzystane niezgodnie z ich przeznaczeniem określonym w art. 5 ust. 1, podlegają zwrotowi do Funduszu w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, w którym wypłata powinna być dokonana.

**Art. 7.**

Fundusz może przeprowadzić kontrolę wykorzystania środków finansowych, o których mowa w art. 3 ust. 1, w trybie określonym w art. 64 ustawy o świadczeniach.

**Art. 8.**

Przepisy ustawy stosuje się również do umów zawartych przed dniem jej wejścia w życie na okres dłuższy niż rok w części realizowanej w ostatnim kwartale 2006 r. lub w roku 2007.

**Art. 9.**

1. Wzrost kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, zgodnie z art. 3 ust. 1, jest pokrywany ze środków określonych w planie finansowym Funduszu.

2. Przepisu art. 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach nie stosuje się do podziału pomiędzy oddziały wojewódzkie Funduszu środków finansowych przeznaczanych na wzrost kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, zgodnie z art. 3 ust. 1.

3. Planowane na rok 2007 koszty finansowania świadczeń opieki zdrowotnej przez dany oddział wojewódzki Funduszu pomniejszone o koszty sfinansowania w roku 2007 wzrostu kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, zgodnie z art. 3 ust. 1, nie mogą być niższe niż wysokość odpowiadających im kosztów finansowania świadczeń opieki zdrowotnej zaplanowanych w planie finansowym dla danego oddziału w roku 2006 powiększona o:

- 1) 6 % planowanych kosztów refundacji leków oraz
- 2) 4,5 % planowanych kosztów realizacji umów w rodzaju zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne - w planie finansowym danego oddziału w roku 2006.

**Art. 10.**

Wzrost wynagrodzeń uzyskany w okresie od dnia 1 stycznia 2006 r. do dnia wejścia w życie ustawy na podstawie porozumień zawartych z zakładowymi organizacjami związkowymi lub innymi organizacjami reprezentującymi pracowników świadczeniodawcy zalicza się na poczet wzrostu wynagrodzenia, o którym mowa w przepisach ustawy.

**Art. 11.**

Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem pkt 1 załącznika, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2007 r.

**ZAŁĄCZNIK**

WSKAŃNIKI 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.
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.
9. Pomoc doraźna i transport sanitarny	0,72.
10. Profilaktyczne programy zdrowotne	0,48.
11. Świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane	0,26.