

USTAWA

z dnia 2013 r.

o zmianie ustawy o działalności leczniczej

Art. 1. W ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.¹⁾), w art. 37 ust. 3 i 4 otrzymują brzmienie:

„3. Do jednostki służby medycyny pracy Służby Więziennej przepisy ustawy stosuje się odpowiednio, przy uwzględnieniu ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. Z 2004 r. Nr 125, poz. 1317 z późn. zm.²⁾) i ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej (Dz. U. Nr 79, poz. 523, Nr 182, poz. 1228 i Nr 238, poz. 1578 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654) oraz przepisów wydanych na ich podstawie, z tym, że przepisów art. 17 ust. 1 pkt 4, art. 30, art. 44-50 ust. 1-3 oraz przepisów oddziału 2 w rozdziale 3 działu II nie stosuje się.

4. Do podmiotów leczniczych utworzonych przez Ministra Sprawiedliwości dla osób pozbawionych wolności przepisy ustawy stosuje się odpowiednio, przy uwzględnieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.³⁾) i ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej, z tym że przepisów art. 17 ust. 1 pkt 4, art. 30, art. 34 i art. 35, art. 44-46, art. 48-50 ust. 1-3 oraz przepisów oddziału 2 w rozdziale 3 działu II nie stosuje się.”.

Art. 2. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2014 r.

¹ Tekst jednolity ustawy został ogłoszony w Dz. U. z 2013 r. poz. 217.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. nr 157, poz. 1241 i Nr 165, po. 1316, z 2010 r. Nr 47, poz. 278 oraz z 2011 r. Nr 102, poz. 585.

³ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1997 r. Nr 160, poz. 1083, z 1999 r. Nr 83, poz. 931, z 2000 r. Nr 60, poz. 701 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 98, poz. 1071 i Nr 111, poz. 1194, z 2002 r. Nr 74, poz. 676 i Nr 200, poz. 1679, z 2003 r. Nr 111, poz. 1061, Nr 142, poz. 1380 i Nr 179, poz. 1750, z 2004 r. Nr 93, poz. 889, Nr 210, poz. 2135, Nr 240, poz. 2405, Nr 243, poz. 2426 i Nr 273, poz. 2703, z 2005 r. Nr 163, poz. 1363 i Nr 178, poz. 1479, z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i Nr 226, poz. 1648, z 2007 r. Nr 123, poz. 849, z 2008 r. Nr 96, poz. 620 i Nr 214, poz. 1344, z 2009 r. Nr 8, poz. 39, Nr 22, poz. 119, Nr 62, poz. 504, Nr 98, poz. 817, Nr 108, poz. 911, Nr 115, poz. 963, Nr 190, poz. 1475, Nr 201, poz. 1540 i Nr 206, poz. 1589, z 2010 r. Nr 34, poz. 191, Nr 40, poz. 227, Nr 125, poz. 842 i Nr 182, poz. 1228, z 2011 r. Nr 39, poz. 201 i 202, Nr 112, poz. 654, Nr 129, poz. 734, Nr 185, poz. 1092, Nr 217, poz. 1280 i Nr 240, poz. 1431 oraz z 2012 r. poz. 908.

UZASADNIENIE

Przedkładany projekt ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej ma na celu zmianę dwóch zakresów jej funkcjonowania dotyczących więziennictwa:

1. ograniczenie nieracjonalnych wydatków budżetu państwa poprzez zniesienie obowiązku zawarcia przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności umów ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz na rzecz pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych;
2. zmianę porządkową dotyczącą kwalifikacji zatrudnianych pracowników medycznych.

Ad. 1. Obowiązująca ustawa o działalności leczniczej nałożyła szereg obowiązków na podmioty lecznicze. Zostały one określone w art. 17 i nakładają m.in. na obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej (art. 17 ust. 1 pkt 4 lit. a) oraz na rzecz pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych określonych w przepisach o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta - w przypadku podmiotu leczniczego prowadzącego szpital (art. 17. ust. 1 pkt 4 lit. b). Obowiązki te w sposób oczywisty dotyczą również podmiotów leczniczych utworzonych przez Ministra Sprawiedliwości dla osób pozbawionych wolności. Intencja przepisu – zabezpieczenie roszczeń finansowych osób, na rzecz których zasądono odszkodowania lub zadośćuczynienia w postępowaniu cywilnym lub w związku z zaistnieniem zdarzeń medycznym – jest jednoznaczna. Zauważyć jednak należy, iż podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności nie noszą cechy niewypłacalności. Zgodnie z zarządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 stycznia 2013 r. w sprawie nadania statutów podmiotom leczniczym dla osób pozbawionych wolności (Dz. Urz. Min. Spraw. z 2013 r. poz. 83) funkcjonują one bowiem w ramach planu finansowego jednostek penitencjarnych (zakładów karnych i aresztów śledczych) będących jednostkami budżetowymi. Tym samym wszelkie ich zobowiązania, w tym również wynikające z ewentualnych zasądzeń, regulowane są w ramach środków budżetowych. Stan taki wyklucza więc zaistnienie sytuacji niewypłacalności podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności. Zawarcie umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub w związku z zaistnieniem zdarzeń medycznym stanie się więc wydatkiem budżetu państwa wynikającym wyłącznie z obowiązku nałożonego ustawą a nie racjonalnym wydatkiem wynikającym z obiektywnej potrzeby. Zasadniczym elementem będącym uzasadnieniem dla projektowanej zmiany jest fakt, że koszty zawarcia umów ubezpieczenia wielokrotnie przewyższają koszty ponoszone przez skarb państwa z tytułu zasądzeń z powództw dotyczących działalności podmiotów leczniczych dla osób pozbawionych wolności. Należy w tym miejscu podać, że koszty umów ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych dla osób pozbawionych wolności zawartych na rok 2013 wyniosą 2.767.787 PLN. Koszt umów ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej zawieranych przez jednostki medycyny pracy SW

wyniesie w roku 2013 40.000 PLN. Ponadto wejście w życie z dniem 01.01.2014 r. przepisu art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 14 czerwca 2012 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2012 r., poz. 742) spowoduje konieczność zawarcia przez podmioty lecznicze, w których funkcjonuje szpital umowy, o której mowa w art. 17 ust. 1 pkt 4 lit b. Dokonane szacunki kosztów zawarcia umów ubezpieczenia od zdarzeń medycznych opiewają na kwotę ok. 3.400.000 PLN, co łącznie daje sumę ponad 6.000.000 PLN, którą – w przypadku utrzymania aktualnie obowiązujących przepisów – będzie musiało ponieść więziennictwo w roku 2014. Tymczasem całkowity koszt zasądzeń, jakie więziennictwo wypłaciło w roku 2012 wyniósł 922.013,79 PLN, z czego wypłaty z tytułu wyroków dotyczących działalności medycznej wyniosły 183.732,68 PLN. Dotychczas nie odnotowano przypadków wypłaty roszczeń finansowych z powództwa cywilnego wobec jednostek medycyny pracy SW. Przytoczone sumy jednoznacznie więc wskazują na ekonomiczną nieracjonalność obowiązujących uregulowań i tym samym na konieczność ich zmiany w celu ograniczenia zbędnych wydatków budżetu państwa.

Ad. 2. Projektowana zmiana porządkowa ma na celu ustawowe określenie kwalifikacji, jakie winni posiadać pracownicy zatrudniani w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, a więc również w podmiocie leczniczym dla osób pozbawionych wolności oraz w jednostce medycyny pracy w Służbie Więziennej. Obowiązująca ustawa o działalności leczniczej wprowadzając regulację określoną w art. 37 ust. 3 i 4 wskazuje, że w stosunku do podmiotów leczniczych dla osób pozbawionych wolności oraz jednostek medycyny pracy SW nie stosuje się m.in. art. 50. Równocześnie ustawa nie wprowadziła uregulowań określających lub delegacji mających określić wymagania dla pracowników medycznych zatrudnionych w takich podmiotach. Uregulowań takich nie zawiera również ustawa o Służbie Więziennej. Zaznaczyć należy, że kwalifikacje dotyczące pracowników medycznych więziennictwa zawsze były tożsame z ogólnymi kwalifikacjami określanymi przez Ministra Zdrowia. Projektowana zmiana ma więc na celu zniesienie istniejącej „luki legislacyjnej” oraz przywrócenie stanu, który na przestrzeni lat sprawdził się w praktycznym stosowaniu.

Wskazany termin wejścia w życie przedkładanego projektu ma znaczenie w związku ze sposobem zawierania umów ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1) Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja

Projekt ustawy będzie oddziaływał na zakłady karne i areszty śledcze, pracowników medycznych podmiotów leczniczych dla osób pozbawionych wolności oraz podmioty prowadzące działalność ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczeń podmiotów leczniczych od odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczeń na rzecz pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych.

2) Konsultacje społeczne

Projekt zostanie przekazany do konsultacji następującym podmiotom:

1. Naczelna Rada Lekarska;
2. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;
5. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;
6. NSZZ „Solidarność”;
7. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;
8. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek I Położnych;
13. Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”;
14. Forum Związków Zawodowych;

Projekt ustawy, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) zostanie opublikowany na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Sprawiedliwości oraz, zgodnie z Regulaminem pracy Rady Ministrów na stronie Rządowego Centrum Legislacji.

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

Wejście w życie projektu nie spowoduje dodatkowych wydatków dla budżetu państwa. Roczny koszt ubezpieczenia podmiotów leczniczych dla osób pozbawionych wolności wynosi w roku 2013 2.767.787 PLN. Wejście w życie projektu ograniczy skalę tych oszczędności proporcjonalnie do okresu czasu, na jaki zostanie zniesiony obowiązek posiadania przez wskazane podmioty umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.

Wejście w życie projektu pozwoli uniknąć wydatków budżetowych od roku 2014 związanych z obowiązkiem posiadania przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności, w strukturze których znajduje się szpital, ubezpieczenia na rzecz pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych. Wydatki te oszacowano na ok. 3.400.000 PLN. Łączna skala wydatków możliwych do uniknięcia przez budżet więziennictwa od roku 2014 w przypadku wejścia w życie projektu może wynieść – uwzględniając również koszty umów od odpowiedzialności cywilnej jednostek medycyny pracy SW - ponad 6.140.000 PLN.

4) Wpływ regulacji na rynek pracy.

Projektowana ustawa nie będzie mieć wpływu na rynek pracy.

5) Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Projektowana ustawa nie będzie mieć wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6) Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Projektowana ustawa nie będzie mieć wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7) Wpływ regulacji na środowisko

Projektowana ustawa nie będzie mieć wpływu na środowisko.

8) Wpływ regulacji na ochronę zdrowia i zmniejszenie ryzyka chorób

Projektowana ustawa nie będzie mieć wpływu na ochronę zdrowia i zmniejszenie ryzyka chorób.