

U C H W A Ł A
SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

z dnia 21 czerwca 2006 r.

**w sprawie ustawy o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej
oraz niektórych innych ustaw**

Senat, po rozpatrzeniu uchwalonej przez Sejm na posiedzeniu w dniu 24 maja 2006 r. ustawy o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz niektórych innych ustaw, wprowadza do jej tekstu następujące poprawki:

1) w art. 1:

a) po pkt 6 dodaje się pkt ... w brzmieniu:

"...) w art. 10 w ust. 2 i 4, w art. 13 w ust. 5, w art. 17, w art. 18 w ust. 3 w pkt 4, w art. 18c w ust. 6 w zdaniu wstępnym, w art. 29 w ust. 2, w art. 32e w ust. 9 w zdaniu wstępnym, w art. 34 w ust. 3, w art. 34a ust. 3, w art. 35 w ust. 7, w art. 35a w ust. 6, w art. 40 w ust. 1 i 2, w art. 41, w art. 43f, w art. 44a w ust. 8, w art. 62, w art. 66 ust. 1 i 4 oraz w art. 67 ust. 5 użyte w różnym przypadku wyrazy "Minister Zdrowia i Opieki Społecznej" zastępuje się użytymi w odpowiednim przypadku wyrazami "Minister właściwy do spraw zdrowia";",

b) po pkt 10 dodaje się pkt ... w brzmieniu:

"...) w art. 18c w ust. 4 i 5, w art. 32e w ust. 2 w pkt 1 oraz w art. 70 w ust. 2 użyte w różnym przypadku wyrazy "Minister Zdrowia i Opieki Społecznej" zastępuje się użytymi w odpowiednim przypadku wyrazami "minister właściwy do spraw zdrowia";",

c) po pkt 13 dodaje się pkt ... w brzmieniu:

"...) w art. 32e w ust. 9 w zdaniu wstępnym oraz w art. 70 w ust. 1 i 2 użyte w różnym przypadku wyrazy "Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji" zastępuje się użytymi w odpowiednim przypadku wyrazami "minister właściwy do spraw wewnętrznych";",

d) po pkt 19 dodaje się pkt ... w brzmieniu:

"...) w art. 40 w ust. 2 wyrazy "Ministrem Pracy i Polityki Socjalnej" zastępuje się wyrazami "ministrem właściwym do spraw pracy";";

2) w art. 1 w pkt 10 w lit. c:

a) zdanie wstępne otrzymuje brzmienie:

"dodaje się ust. 8 i 9 w brzmieniu:",

b) ust. 6 i 7 oznacza się jako ust. 8 i 9;

3) w art. 1 po pkt 12 dodaje się pkt ... w brzmieniu:

"...) art. 25a otrzymuje brzmienie:

"Art. 25a. 1. W razie śmierci pacjenta w szpitalu, szpital ma obowiązek należycie przygotować jego zwłoki, w celu ich wydania osobom uprawnionym do pochowania.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób postępowania szpitala w razie śmierci pacjenta oraz zakres czynności należących do obowiązków szpitala związanych z przygotowaniem zwłok pacjenta do wydania osobom uprawnionym do ich pochowania, uwzględniając konieczność zachowania godności należnej zmarłemu."";

4) w art. 1 po pkt 19 dodaje się pkt ... w brzmieniu:

"...) w art. 39 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

"2. Statut publicznego zakładu opieki zdrowotnej uchwała rada społeczna zakładu i przedkłada go do zatwierdzenia organowi, który utworzył zakład. Nie dotyczy to zakładu utworzonego na podstawie art. 8 ust. 1 pkt 3a i 3b."";

5) w art. 1 w pkt 21:

a) w art. 43h:

- w ust. 3 kropkę na końcu zastępuje się przecinkiem i dodaje się pkt 4 w brzmieniu:

"4) terminie złożenia wniosku, o którym mowa w art. 43i ust. 1 pkt 1 albo 2, nie wcześniejszym niż trzy miesiące od dnia wydania lub przyjęcia aktu o połączeniu.",

- po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

"3a. Jeżeli w wyniku połączenia w trybie, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 albo 2, może nastąpić istotne ograniczenie dostępności, warunków udzielania i jakości oznaczonych rodzajowo świadczeń zdrowotnych przejmowanego zakładu albo łączących się zakładów, akt o połączeniu zawiera także postanowienia o sposobie i formie zapewnienia osobom korzystającym ze świadczeń zdrowotnych tych zakładów, dalszego nieprzerwanego ich udzielania bez istotnego ograniczenia dostępności, warunków udzielania i jakości.",

- po ust. 5 dodaje się ust. 5a – 5c w brzmieniu:

"5a. Projekt aktu o połączeniu wymaga opinii wojewody właściwego ze względu na siedzibę każdego z samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej podlegających połączeniu w trybie, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 albo 2.

5b. Wojewoda wydaje opinię, o której mowa w ust. 5a, w terminie 30 dni od dnia otrzymania projektu aktu o połączeniu. Niewydanie opinii w tym terminie jest równoznaczne z wydaniem opinii pozytywnej.

5c. Przepisów ust. 5a i 5b nie stosuje się w przypadku wojewody, który jest podmiotem, który utworzył zakład, zamierzającym dokonać połączenia tego zakładu w trybie, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 albo 2.",

b) w art. 43i w ust. 1 w zdaniu wstępnym wyrazy "Niezwłocznie po wydaniu aktu o połączeniu" zastępuje się wyrazami "W terminie określonym w akcie o połączeniu";

6) w art. 1 w pkt 22 w lit. b:

a) w zdaniu wstępnym wyrazy "ust. 9 i 10" zastępuje się wyrazami "ust. 9-11",

b) dodaje się ust. 11 w brzmieniu:

"11. Stanowiska kierownika publicznego zakładu opieki zdrowotnej nie łączy się ze stanowiskiem określonym w art. 44a ust. 1 pkt 3-6.";

- 7) w art. 1 w pkt 34, w art. 65a w ust. 4 wyrazy "14 dni" zastępuje się wyrazami "21 dni";
- 8) w art. 3, w art. 2 wyrazy "przepisów niniejszej ustawy" zastępuje się wyrazami "przepisów art. 1 ust. 4 i 5 ustawy zmienianej w art. 1 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą";
- 9) art. 10 otrzymuje brzmienie:
"Art. 10. Ustawa wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem:
1) art. 1:
a) pkt 10, 11 i 27, które wchodzi w życie z dniem ogłoszenia,
b) pkt 30 i 31, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2007 r.,
c) pkt 37-40, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2008 r.;
2) art. 3, który wchodzi w życie z dniem ogłoszenia."

MARSZAŁEK SENATU

Bogdan BORUSEWICZ

Uzasadnienie

Senat wnosząc poprawki do przyjętej przez Sejm w dniu 24 maja 2006 r. ustawy o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz niektórych innych ustaw, miał na względzie przede wszystkim konieczność działania ustawodawczego, która zaistniała w związku z wydaniem orzeczenia przez Trybunał Konstytucyjny (Kp 2/04) oraz wejściem w życie, w jego następstwie, ustawy z dnia 14 maja 2004 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 75, poz. 518). Ta ostatnia ustawa nałożyła na zakłady opieki zdrowotnej obowiązek dostosowania prowadzonej w nich działalności do jej przepisów do dnia 31 grudnia 2004 r. Urealnienie terminu wykonania tego obowiązku nastąpiło wprawdzie w nowelizacji z dnia 24 maja 2006 r., jednakże art. 3 (modyfikujący brzmienie art. 2 ustawy z dnia 14 maja 2004 r.), budził wątpliwości interpretacyjne. Przy tym należy zauważyć, że z dniem 4 czerwca 2006 r. weszło w życie nowe brzmienie art. 53 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, zaś niniejsza ustawa z 24 maja 2006 r. przewiduje także zmianę brzmienia tegoż artykułu. Dlatego zaistniała konieczność jednoznacznego wskazania jaka działalność podlega obowiązkowi dostosowania się do przepisów i co jest celem ustawodawcy w zakresie materii regulowanej w art. 53 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, dotyczącym gospodarowania aktywami trwałymi przez zakład. Poprawka nr 8 usuwa nieprawidłową dla systemu prawnego sytuację, w której nałożono przez obowiązujące prawo obowiązek, a jednocześnie zakres jego wykonania nie jest jasny. Dlatego też art. 3 niniejszej ustawy z dnia 24 maja 2006 r. powinien wejść w życie w terminie możliwie najszybszym, aby wyeliminować z systemu prawnego zaistniały stan, a jednocześnie umożliwić podmiotom obowiązany zastosowanie się do przepisów i podjęcie działań z uwzględnieniem ich dotychczasowych zobowiązań (poprawka nr 9, w zakresie art. 1 pkt 27 i art. 3). Zdaniem Senatu nie sprzeciwia się to ważnemu interesowi państwa i zasadom demokratycznego państwa prawnego, przeciwnie – służy ich realizacji.

Również wejście w życie z dniem ogłoszenia uregulowań dotyczących dokumentacji medycznej (poprawka nr 9, w zakresie art. 1 pkt 10 i 11), przyjętych w następstwie orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego (K 22/05) podyktowane jest troską o poszanowanie ważnego interesu państwa prawnego i realizację zasad demokratycznego państwa prawnego. Od dnia 1 czerwca 2006 r. istnieje bowiem w systemie prawnym luka prawna, w zakresie przepisów ustawy stanowiących podstawę prawną do wydania właściwych aktów wykonawczych, co uniemożliwia wydanie i wejście w życie tych aktów, a tym samym uniemożliwia realizację

obowiązku udostępniania dokumentacji medycznej przez zakład opieki zdrowotnej oraz dostępu do niej przez uprawnione podmioty.

Inne poprawki stanowią uściślenie lub uzupełnienie przepisów ustawy bądź zmierzają do ułatwienia zastosowania ich w praktyce.

Przez wzgląd na uregulowania ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2000 r. Nr 23, poz. 295 z późn. zm.) dokonano uściślenia delegacji dla ministra właściwego do spraw zdrowia, dotyczącej sposobu postępowania szpitala ze zwłokami w razie śmierci pacjenta (poprawka nr 3).

Poprawka nr 4 uzupełnia regulacje dotyczące uchwalania statutu dla zakładu opieki zdrowotnej utworzonego przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, co stanowi konsekwencję traktowania CMKP analogicznie do publicznej uczelni medycznej lub publicznej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, uprawnionej do utworzenia zakładu opieki zdrowotnej.

Niezbędne, zdaniem Senatu, stało się uzupełnienie uregulowań dotyczących połączenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (poprawka nr 5). Przebieg tego procesu został uszczegółowiony w ustawie, aby zapewnić odpowiednie warunki organizacyjne dla przekształceń (3-miesięczny termin na wystąpienie z wnioskiem do rejestru zakładów opieki zdrowotnej i Krajowego Rejestru Sądowego) oraz zagwarantować możliwość korzystania ze świadczeń zdrowotnych w warunkach przeprowadzanych zmian. Uwzględniono także potrzebę współuczestnictwa w tym procesie wojewodów właściwych ze względu na siedzibę zakładu opieki zdrowotnej podlegającego połączeniu.

W poprawce nr 6 Senat dał wyraz przekonaniu o celowości zawarcia w ustawie uregulowania dotyczącego braku możliwości łączenia w zoz-ie stanowiska kierownika publicznego zakładu opieki zdrowotnej ze stanowiskiem nie tylko ordynatora, lecz także z innymi kierowniczymi stanowiskami w zakładzie, co wyeliminuje wszelkie wątpliwości w tej materii.

Senat uznał także, że w sytuacji przewidywanego zaprzestania działalności zakładu opieki zdrowotnej należy stworzyć realne warunki wypowiedzenia się odpowiednim podmiotom i dlatego wydłużono termin (z 14 do 21 dni) na wydanie opinii przez podmiot, który utworzył szpital, o co występuje jego kierownik przed zwróceniem się do wojewody o wydanie zgody na czasowe zaprzestanie działalności szpitala (poprawka nr 7).

Pozostałe poprawki (nr 1 i 2) mają charakter porządkujący.