



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
IV kadencja

Druk nr 2551

SPRAWOZDANIE
KOMISJI ZDROWIA

**o rządowym projekcie ustawy o zmianie
ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (druk nr
1745).**

Marszałek Sejmu, zgodnie z art. 37 ust. 1 i art. 40 ust. 1 regulaminu Sejmu – po zasięgnięciu opinii Prezydium Sejmu – skierował w dniu 8 lipca 2003 r. powyższy projekt ustawy do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania.

Komisja Zdrowia po przeprowadzeniu pierwszego czytania oraz rozpatrzeniu tego projektu ustawy na posiedzeniu w dniu 20 lutego 2004 r.

wnosi:

W y s o k i S e j m uchwalić raczy załączony projekt ustawy.

Warszawa, dnia 20 lutego 2004 r.

Sprawozdawca
/-/Aleksandra Łuszczynska

Przewodnicząca Komisji
/-/Barbara Błońska-Fajfrowska

Projekt
20.02.2004 r.

USTAWA

z dnia 2004 r.

o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej

Art. 1.

W ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.¹⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 1 dodaje się ust. 4 i 5 w brzmieniu:

„4. Zakład opieki zdrowotnej ani inne podmioty na terenie zakładu opieki zdrowotnej nie mogą prowadzić działalności uciążliwej dla pacjenta lub przebiegu leczenia albo innej działalności, która nie służy zaspokajaniu potrzeb pacjenta i realizacji jego praw, w szczególności reklamy lub akwizycji skierowanych do pacjenta oraz działalności polegającej na świadczeniu usług pogrzebowych.

5. Na terenie publicznego zakładu opieki zdrowotnej:

1) spółki, stowarzyszenia, fundacje,

2) lekarze lub lekarze stomatolodzy wykonujący zawód w formie indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej,

3) pielęgniarki lub położne wykonujące zawód w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki lub położnej, indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki lub położnej, a także grupowej praktyki pielęgniarek lub położnych,

4) inne podmioty

- nie mogą prowadzić działalności polegającej na udzielaniu takich samych świadczeń zdrowotnych, które są udzielane przez ten zakład.”;

¹⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984 oraz z 2003 r. Nr 45, poz. 391.

2) w art. 2 po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:

„2a. W ramach struktury organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej, może zostać wydzielona jednostka organizacyjna, w celu udzielania świadczeń zdrowotnych mieszkańcom domów pomocy społecznej lub wychowankom placówek opiekuńczo-wychowawczych, zlokalizowana na terenie danej jednostki organizacyjnej pomocy społecznej.”;

3) w art. 15 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Jeżeli zakład opieki zdrowotnej w całym zakresie lub w części swojej działalności przestał odpowiadać wymaganiom określonym w art. 9 lub 10 albo narusza przepisy ustawy lub zostało stwierdzone naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodów medycznych albo w sposób rażąco narusza statut zakładu, organ prowadzący rejestr wyznacza termin usunięcia uchybień, a po jego bezskutecznym upływie, podejmuje decyzję o wykreśleniu zakładu z rejestru w całości lub w części dotyczącej działalności nieodpowiadającej wymaganiom ustawy lub statutu, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.”;

4) w art. 18d dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Ilekroć w obowiązujących przepisach jest mowa o podmiocie, który utworzył zakład, należy przez to rozumieć także podmiot, który przejął uprawnienia podmiotu, który utworzył zakład, oraz organ założycielski.”;

5) po art. 25 dodaje się art. 25a w brzmieniu:

„Art. 25a. 1. Szpital ma obowiązek należycie przygotować zwłoki osoby zmarłej w szpitalu, w celu ich wydania osobom uprawnionym do ich pochowania.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób postępowania szpitala ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu, w szczególności zakres czynności należących do obowiązków szpitala związanych z przygotowaniem zwłok do wydania, uwzględniając konieczność zachowania godności zmarłego, a także bezpieczeństwa sanitarnego.”;

6) art. 53 otrzymuje brzmienie:

„Art. 53. 1. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem Skarbu Państwa lub komunalnym oraz majątkiem własnym (otrzymanym i zakupionym).

2. Zbycie majątku trwałego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, oddanie go w dzierżawę, najem, użytkowanie lub użyczenie może nastąpić wyłącznie na zasadach określonych przez organ, który zakład utworzył. Skarbowi Państwa oraz jednostce samorządu terytorialnego, która utworzyła zakład, przysługuje prawo pierwokupu zbywanego majątku na zasadach określonych w Kodeksie cywilnym.

3. Wniesienie majątku samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej lub przysługującego mu do niego prawa w formie

aportu do spółek, jego przekazanie fundacji lub stowarzyszeniu wymaga zgody organu, który zakład utworzył, z zastrzeżeniem ust 4.

4. Wniesienie majątku samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej lub przysługującego mu do niego prawa w formie aportu do spółek, jego przekazanie fundacji lub stowarzyszeniu, których przedmiotem działalności jest świadczenie usług w zakresie ochrony zdrowia, jest zabronione.
5. Podstawą gospodarki samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest plan finansowy, ustalany przez kierownika zakładu.
6. Umowy dzierżawy, najmu, użytkowania lub użyczenia majątku trwałego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, zawarte z naruszeniem ust. 2-4 lub sprzeczne z wymaganiami określonymi w art. 1 ust. 4 lub 5, są nieważne.
7. Wojewoda, w odniesieniu do publicznych zakładów opieki zdrowotnej działających na terenie województwa, oraz minister właściwy do spraw zdrowia, z zastrzeżeniem ust. 8, w odniesieniu do publicznych zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez podmioty, o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1, 2 i 3a, w razie stwierdzenia, że rozporządzenie majątkiem trwałym publicznego zakładu opieki zdrowotnej lub przysługującego mu do niego prawa nastąpiło z naruszeniem ust. 2-4 lub jeżeli majątek ten jest wykorzystywany sprzecznie z wymaganiami określonymi w art. 1 ust. 4 lub 5, w szczególności do świadczenia usług pogrzebowych, wydaje decyzję administracyjną stwierdzającą takie naruszenie.
8. Decyzję administracyjną, o której mowa w ust. 7, w odniesieniu do publicznych zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz Ministra Sprawiedliwości, wydaje właściwy minister.
9. Skarbowi Państwa oraz jednostce samorządu terytorialnego przysługuje odszkodowanie z tytułu niezgodnego z prawem zbycia majątku trwałego publicznego zakładu opieki zdrowotnej lub przysługującego mu do niego prawa, jego wniesienia, w formie aportu do spółki, przekazania fundacji lub stowarzyszeniu.”;

7) w art. 54:

a) w ust. 1 dodaje się pkt 5 w brzmieniu:

„5) na realizację innych zadań określonych odrębnymi przepisami.”,

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 2 i 5, mogą być finansowane ze środków publicznych pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, organu, który utworzył zakład, oraz jednostki samorządu terytorialnego lub innych podmiotów, uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów.”;

8) po art. 54 dodaje się art. 54a w brzmieniu:

„Art. 54a. Do jednostek badawczo-rozwojowych, będących publicznymi zakładami opieki zdrowotnej w rozumieniu art. 35d, stosuje się odpowiednio przepisy art. 54.”;

9) w art. 55 w ust. 1 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) remonty lub inwestycje, w tym zakup aparatury i sprzętu medycznego.”;

10) art. 65 otrzymuje brzmienie:

„Art. 65. 1. Ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w stosunku do zakładów opieki zdrowotnej, oraz wojewodzie, w stosunku do zakładów opieki zdrowotnej prowadzących działalność na obszarze województwa, przysługuje prawo:

1) przeprowadzania kontroli, pod względem zgodności z prawem, celowości i gospodarności działalności prowadzonej przez zakład, obejmującej w szczególności:

- a) wizytację pomieszczeń zakładu,
- b) obserwowanie czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem art. 19 ust. 1 pkt 4,
- c) sprawdzanie przestrzegania spełniania wymagań dotyczących dopuszczenia do stosowania i sposobu użytkowania, przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, wyrobów medycznych oraz ambulansów sanitarnych,
- d) żądanie informacji i dokumentacji, w tym również dokumentacji medycznej, z zastrzeżeniem art. 18,
- e) ocenę realizacji zadań statutowych, w tym dostępności i poziomu udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- f) ocenę prawidłowości gospodarowania mieniem w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej,
- g) ocenę prawidłowości gospodarowania środkami publicznymi,

2) wydawania zaleceń pokontrolnych mających na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości,

3) wydawania decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

2. Czynności wymienione w ust. 1 pkt 1 lit. b, d i e mogą być realizowane wyłącznie przez osobę wykonującą zawód medyczny, właściwy ze względu na rodzaj i zakres kontrolowanych czynności.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób i tryb przeprowadzania kontroli w zakładach opieki zdrowotnej, uwzględniając w szczególności obowiązki i uprawnienia osób upoważnionych do przeprowadzania kontroli,

tryb postępowania przy czynnościach kontrolnych, obowiązki i uprawnienia podmiotu kontrolowanego.”.

Art. 2.

Do umów sprzecznych z postanowieniami art. 1 pkt 4 lub 5 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, zawartych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, stosuje się przepisy art. 53 ust. 6-9 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

Art. 3.

Ustawa wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 2, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2005 r.



**URZĄD
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ**

MINISTER
Prof. dr hab. Danuta Hübner

Min. DH- 668 /04/DPE/as

Warszawa, 24.02. 2004 r.

Pani
Barbara Błońska-Fajfrowska
Przewodnicząca Komisji Zdrowia
Sejm Rzeczypospolitej Polskiej

Opinia o zgodności sprawozdania Komisji o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (druk nr 2551), z prawem Unii Europejskiej, wyrażona na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej w związku z art. 42 ust. 4 i art. 43 ust. 1 regulaminu Sejmu (Dz. U. Nr 106, poz. 494) przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Minister Danutę Hübner, działającą z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej.

Szanowna Pani Przewodnicząca,

W związku z przedstawionym sprawozdaniem Komisji o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (druk nr 2551) (pismo nr ZDR-0150-158-2003), pozwalam sobie wyrazić następującą opinię:

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Z poważaniem,

Do uprzejmej wiadomości:

Pan Leszek Sikorski
Minister Zdrowia

Z ... sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej
e k