



Opinia

do ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych (druk nr 980)

I. Cel i przedmiot ustawy

Przyjęta przez Sejm w dniu 24 września 2010 r. ustawa nowelizuje ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, z późn. zm.), wprowadzając do niej pojęcie *nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej* oraz uregulowania dotyczące sposobu organizacji udzielania świadczeń w ramach tej pomocy. Celem wprowadzanych zmian jest poprawa udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w dni wolne od pracy i święta (por. uzasadnienie do projektu, zawartego w druku sejmowym nr 3015, str. 3). Ustawa określa jednoznacznie, że nocna i świąteczna opieka zdrowotna należy do świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (udzielanych poza godzinami pracy świadczeniodawców, które zostały określone w umowach o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej - w dni wolne od pracy i w święta, w razie zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia nie kwalifikującego się jako *stan nagły* (art. 1 pkt 1, 4, 5 i 6 oraz art. 3 ustawy nowelizującej). Świadczenia opieki zdrowotnej mieszczące się w wyżej wymienionym zakresie mają być udzielane na podstawie umów zawartych po przeprowadzeniu postępowań w trybie konkursu ofert albo rokowań. Świadczeniodawcy, którzy w dniu wejścia w życie znowelizowanych przepisów są stroną umowy o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia na podstawie ustawy w jej brzmieniu obowiązującym dotychczas, mogą udzielać świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej zgodnie z nowym brzmieniem przepisów, chyba że w terminie 30 dni od dnia wejścia w życie dokonają wypowiedzenia umowy (okres wypowiedzenia wynosi nie mniej niż 3 miesiące). Narodowy Fundusz Zdrowia

został zobowiązany do przeprowadzenia postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w terminie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

Zmiana ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych (Dz. U. Nr 249, poz. 1824) rozszerza uprawnienia osób niewidomych, będących cywilnymi ofiarami wojny (tj. osób, które nie wchodząc w skład formacji wojskowych, zmilitaryzowanych służb państwowych lub formacji zbrojnych ruchu oporu, doznały naruszeń sprawności organizmu powodujących całkowitą niezdolność do pracy, poprzez utratę wzroku w wyniku działań wojennych w czasie wojny 1939-1945 i eksplozji niewypałów lub niewybuchów pozostałych po tej wojnie, na terytorium Polski) w zakresie dostępu do leków bezpłatnych i leków nieposiadających pozwolenia na dopuszczenie do obrotu na terytorium Polski i sprowadzonych z zagranicy na warunkach tzw. importu docelowego (określonych w art. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm. (art. 1 pkt 2 i 3 oraz art. 2 ustawy nowelizującej).

II. Przebieg prac legislacyjnych

Projekt ustawy został wniesiony przez Radę Ministrów w dniu 24 kwietnia 2010 r.

Był rozpatrywany przez Komisję Zdrowia, na posiedzeniu której odbyło się (10 czerwca br.) pierwsze czytanie. Powołano podkomisję, która w lipcu br. przedstawiła Komisji Zdrowia sprawozdanie - przyjęte w dniu 4 sierpnia 2010 r.

W przedstawionym po obrady Sejmu w drugim czytaniu sprawozdaniu Komisji Zdrowia pojęcie "pomocy doraźnej" zastąpiono *nocną i świąteczną opieką zdrowotną*.

W dyskusji podczas drugiego czytania nie zgłoszono poprawek. Na 419 obecnych posłów za przyjęciem ustawy głosowało 418, przy 1 głosie wstrzymującym się.

III. Uwagi szczegółowe

1. Definicja *nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej* nie jest czytelna (ustawa kilkakrotnie odwołuje się do tego terminu, stąd można wnosić o uznaniu za potrzebne ustalenia znaczenia danego określenia, jak stanowią Zasady techniki prawodawczej, por. §146 ust. 1 pkt 4 Zasad). Definicja ta nie jest jednak określeniem ostrym, ponieważ odsyła do pojęcia *stanu nagłego* (por. art. 5 pkt 3 ustawy nowelizowanej), który z kolei zawiera dalsze odesłanie (do art. 3 pkt 8 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, w myśl której *stan nagłego zagrożenia zdrowotnego* to stan

polegający na "nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia").

2. Powstaje pytanie jak w praktyce należy rozumieć uregulowania art. 3 tzn. jak będzie wyglądała kwestia udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej od dnia wejścia w życie ustawy do upływu terminów przewidzianych ustawą, w szczególności co oznacza określenie, że świadczeniodawcy *mogą* udzielać świadczeń zgodnie z nowym brzmieniem?

3. art. 3 ust. 1

Intencja ustawodawcy jest wyrażona w sposób potoczny, ale nieściśle z punktu widzenia prawa. *Świadczeniodawca mający w dniu wejścia w życie ustawy zawartą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia* to ktoś, kto niekoniecznie jest stroną umowy zawartej z NFZ (jedynie z całą pewnością posiada jej egzemplarz).

Propozycja poprawki:

- w art. 3 w ust. 1 wyrazy "mający w dniu wejścia w życie ustawy zawartą z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę" zastępuje się wyrazami "będący w dniu wejścia w życie ustawy stroną umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia".

Bożena Langner

Główny legislator