



MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 2012-07-02

MZ-PR-WL-024-29580-89/KBR/12

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 17.07.12.
nr 3459 podpis. Borusewicz

P. A. Michalski
SEKRETARIAAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 17.07.12.
nr 6344 podpis. *uk*

**Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu RP**

Ozono - P. e. h. J. e. n.

W odpowiedzi na przekazane przy piśmie z dnia 4 czerwca 2012 r., znak: BPS/043-13-490/12, oświadczenie z dnia 20 maja 2012 r. Pana Senatora Władysława Ortyła (przekazane przez Kancelarię Prezesa Rady Ministrów w dniu 11 czerwca 2012 r.) w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz z tytułu zdarzeń medycznych określonych w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zwanej dalej „ustawą”, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Ad. 1.

Koszty działalności szpitali, w tym koszty ubezpieczeń, ponoszone są przez same szpitale, tak jak ma to miejsce w przypadku każdego przedsiębiorcy wykonującego działalność gospodarczą, na zasadach i ze środków wygenerowanych przez sam szpital. Minister Zdrowia nie ma wpływu na sposób gospodarowania funduszami podmiotu wykonującego działalność leczniczą, ani też nie jest władny wskazywać źródeł, z których te środki pochodzą.

Ad. 2.

Odnosząc się do „symulacji skutków wprowadzenia w życie ustawy o działalności leczniczej”, należy podkreślić, że w przypadku każdego projektu rządowego, zgodnie z § 10 ust. 6 Regulaminu pracy Rady Ministrów (M.P. z 2002, Nr 13, poz. 221, z późn. zm.), taka „symulacja” przybiera postać Oceny Skutków Regulacji (OSR), która jest odrębną częścią uzasadnienia. Zgodnie z przywołanym przepisem OSR zawiera wyniki analizy wpływu aktu normatywnego w szczególności na:

- a) sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego,

- b) rynek pracy,
- c) konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw,
- d) sytuację i rozwój regionalny.

Konsekwentnie „symulacja” skutków wejścia w życie ustawy o działalności leczniczej została przeprowadzona, a jej wyniki przedstawione w OSR, załączonym do projektu, na każdym etapie prac legislacyjnych.

Ad. 3.


Uprzejmie informuję, iż w dniu 27 czerwca 2012 r. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej podpisał **ustawę z dnia 14 czerwca 2012 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw**. Według zaproponowanych w tej ustawie przepisów suma ubezpieczenia wynosi nie mniej niż 300 000 zł (z uwagi na to, że jest to maksymalna wysokość świadczenia w przypadku śmierci pacjenta) i jest uzależniona od liczby łóżek w szpitalu i sumy ubezpieczenia w odniesieniu do jednego łóżka szpitalnego, która wynosi nie mniej niż 1000 zł. Dodatkowo zmniejszenie sumy ubezpieczenia powodowałoby posiadanie przez podmiot leczniczy certyfikatu akredytacyjnego (o 10% w odniesieniu do jednego łóżka szpitalnego).

Ww. ustawa zawiera ponadto przepis umożliwiający zawieranie umów ubezpieczenia z udziałem własnym podmiotu leczniczego, nie wyższym niż 50 % sumy ubezpieczenia.

Należy podkreślić, że nie uległy zmianie zawarte w ustawie o działalności leczniczej przepisy merytoryczne dotyczące obowiązku zawarcia przez podmioty lecznicze prowadzące szpitale umowy ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych. Proponuje się natomiast **powstanie tego obowiązku dopiero od dnia 1 stycznia 2014 r.** Do tego czasu podmiot leczniczy może zawrzeć umowę takiego ubezpieczenia, ale nie musi tego robić. Z uwagi na powyższe, ustawa zakłada, że toczące się postępowania o wykreślenie podmiotu leczniczego z rejestru z powodu braku takiego ubezpieczenia zostaną umorzone z mocy prawa.

Dodatkowo odnosząc się do postawionej przez Pana Senatora tezy, jakoby decyzja o wypłacie odszkodowania nie podlegała zaskarżeniu, pragnę zwrócić uwagę, iż zgodnie z art. 67j ust. 7 ustawy możliwe jest złożenie wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, natomiast na podstawie art. 67m ust. 1 ustawy podmioty uczestniczące w postępowaniu mogą wnieść skargę o stwierdzenie niezgodności z prawem orzeczenia wojewódzkiej komisji.

Jednocześnie należy podkreślić, że odwołanie do sądu powszechnego od orzeczenia wydanego przez organ niesądowy jest sprzeczne z obowiązującym systemem prawnym i podstawowymi zasadami proceduralnymi. Posługując się przykładem podstawowego środka odwoławczego w procedurze cywilnej - apelacji – należy zauważyć, że zgodnie art. 367 § 1 kpc jej istotą jest **kontrola orzeczenia wydanego przez sąd I instancji** — natomiast komisja wojewódzka nie jest sądem. Podstawową przesłanką dopuszczalności apelacji, jak każdego środka zaskarżenia, jest **procesowy byt zaskarżanego orzeczenia** (Komentarz do art. 367 kodeksu postępowania cywilnego (Dz.U.64.43.296), [w:] H. Dolecki (red.), T. Wiśniewski (red.), J. Iwulski, G. Jędrejek, I. Koper, G. Misiurek, P. Pogonowski, D. Zawistowski, Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Artykuły 367-505(37), LEX, 2010).


Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Jakub Szulc

Do wiadomości:

Pan Adam Jasser – Wykonujący Zadania Sekretarza do Spraw Parlamentarnych –
Podsekretarz Stanu KPRM