



SEJM  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
V kadencja  
Prezes Rady Ministrów  
RM 10-162-05

**Druk nr 61**

Warszawa, 25 listopada 2005 r.

Pan  
Marek Jurek  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

**- zmieniającej ustawę o zmianie ustawy  
o zawodach pielęgniarki i położnej oraz  
ustawy o zawodach lekarza i lekarza  
dentysty.**

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Ponadto uprzejmie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Zdrowia.

Z poważaniem

(-) Kazimierz Marcinkiewicz

U S T A W A

z dnia

zmieniająca ustawę o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty

Art. 1. W ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. Nr 175, poz. 1461) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 1 uchyla się pkt 20;
- 2) art. 9 otrzymuje brzmienie:

„Art. 9. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 2 pkt 8, w zakresie art. 50a ust. 8, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2006 r.”.

Art. 2. Ustawa wchodzi w życie z dniem 31 grudnia 2005 r.

## UZASADNIENIE

Projekt ustawy ma na celu umożliwienie po dniu 1 stycznia 2006 r. wykonywanie praktyk pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej. Projekt ustawy zawiera zapisy zmierzające do uchylenia art. 1 pkt 20 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. Nr 175, poz. 1461) określającego zakaz wykonywania praktyk pielęgniarek, położnych w zakładach opieki zdrowotnej na podstawie umów cywilnoprawnych o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Konsekwencją ww. zapisu jest zmiana brzmienia art. 9 ww. ustawy, który ustanawia okres przejściowy m.in. dla wejścia w życie art. 1 pkt 20.

Określony w art. 1 pkt 20 ustawy zakaz wykonywania praktyk pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej został wprowadzony do ustawy w trakcie prac sejmowych, bez przeprowadzenia szczegółowej analizy kosztów i skutków jego wejścia w życie.

W przypadku wejścia w życie ww. przepisu należałoby z dniem 1 stycznia 2006 r. wypowiedzieć ważne zawarte umowy cywilnoprawne przewidujące wykonywanie przez pielęgniarki, położne praktyk w zakładach opieki zdrowotnej oraz zatrudnić w ich miejsce pielęgniarki i położne na podstawie umów o pracę. Zakaz, który obowiązywał będzie we wszystkich rodzajach zakładów opieki zdrowotnej (publicznych i niepublicznych), przeznaczonych zarówno dla osób wymagających opieki całodobowej, tj. w szpitalach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, jak i w żłobkach, przychodniach, ośrodkach zdrowia, poradniach, medycznych laboratoriach diagnostycznych, pracowniach protetyki stomatologicznej i ortodoncji oraz zakładach rehabilitacji leczniczej skutkować będzie wzrostem kosztów zatrudniania pielęgniarek, położnych w zakładach opieki zdrowotnej dotychczas korzystających z umów cywilnoprawnych (wyższe koszty zatrudniania pracownika na podstawie umowy o pracę niż pielęgniarki, położnej – przedsiębiorcy na podstawie umowy cywilnoprawnej). W wielu przypadkach może więc dojść do pogorszenia sytuacji finansowej zakładów opieki zdrowotnej oraz pielęgniarek i położnych prowadzących praktyki.

Wejście w życie znowelizowanego przepisu art. 27a ust. 1 skutkować będzie również trudnościami organizacyjnymi w zakładach opieki zdrowotnej, z uwagi na fakt, że do wykonania jakiegokolwiek nawet krótkotrwałej pracy pielęgniarki i położne będą musiały być zatrudniane na podstawie umów o pracę.

Nowelizacja art. 27a ust. 1 różnicuje też sytuację prawną pielęgniarek i położnych (zakaz wykonywania wszystkich praktyk w zakładach opieki zdrowotnej) i lekarzy, lekarzy dentyków (zakaz wykonywania grupowych praktyk w zakładach opieki zdrowotnej).

Uchylany niniejszą nowelizacją art. 1 pkt 20 ustawy został również zakwestionowany przez Rzecznika Praw Obywatelskich, który dnia 13 października 2005 r. skierował do Trybunału Konstytucyjnego wniosek o stwierdzenie jego niezgodności z art. 22 w zw. z art. 31 ust. 3 i z art. 119 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

## 1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny

Projektowana ustawa będzie wywierać wpływ na pielęgniarki i położne wykonujące zawód w ramach praktyk pielęgniarek, położnych, zakłady opieki zdrowotnej zatrudniające na podstawie umów cywilnoprawnych pielęgniarki, położne oraz na samorząd pielęgniarek i położnych odpowiedzialny za sprawowanie nadzoru nad wykonywaniem praktyk (prowadzenie rejestru działalności regulowanej). Ustawa umożliwi po dniu 1 stycznia 2006 r. wykonywanie indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej oraz grupowych praktyk pielęgniarek, położnych w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej. Pozwoli to na elastyczne kształtowanie stosunków prawnych pomiędzy zakładami opieki zdrowotnej a zatrudnianymi przez nie pielęgniarkami, położnymi w sposób zależny od potrzeb zakładów oraz osób udzielających w nich świadczeń zdrowotnych.

## 2. Wpływ regulacji na sektor finansów, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Wejście w życie projektowanej ustawy nie będzie miało wpływu na dochody budżetu państwa oraz jednostek samorządu terytorialnego. W przypadku wejścia w życie ustawy przed dniem 1 stycznia 2006 r. (tj. dniem wejścia w życie zakazu wykonywania na podstawie umów cywilnoprawnych praktyk pielęgniarek, położnych w zakładach opieki zdrowotnej) sytuacja prawna podmiotów zawierających umowy cywilnoprawne z pielęgniarkami, położnymi wykonującymi zawód w ramach praktyki nie ulegnie zmianie. Pielęgniarki, położne nadal będą mogły wykonywać praktyki w zakładach opieki zdrowotnej (z wyjątkiem grupowych praktyk pielęgniarek, położnych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej).

### 3. Wpływ na sytuację i rozwój regionalny

Wejście w życie projektowanej ustawy korzystnie wpłynie na sytuację i rozwój regionalny. Umożliwi utrzymanie po dniu 1 stycznia 2006 r. dotychczasowych form zatrudnienia pielęgniarek i położnych, co pozwoli uniknąć kosztów związanych z zatrudnieniem wszystkich pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej w ramach stosunku pracy.

### 4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Ustawa będzie mieć wpływ na rynek pracy. Wejście w życie niniejszej nowelizacji pozwoli na dalsze zatrudnianie przez zakłady opieki zdrowotnej pielęgniarek i położnych na podstawie umów cywilnoprawnych. Nie będzie konieczności zatrudniania przez zakłady opieki zdrowotnej pielęgniarek i położnych wyłącznie na podstawie stosunku pracy.

### 5. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Ustawa wpłynie korzystnie na konkurencyjność gospodarki, gdyż pozwoli na bardziej elastyczne kształtowanie stosunków prawnych pomiędzy zakładami opieki zdrowotnej a pielęgniarkami, położnymi.

### 6. Konsultacje społeczne

Projekt był przedmiotem szerokich konsultacji społecznych między innymi z samorządami zawodów medycznych, związkami zawodowymi, organizacjami pracodawców funkcjonującymi w ochronie zdrowia oraz z organizacjami samorządu terytorialnego. Projekt umieszczono na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia oraz przekazano w szczególności: Naczelnej Radzie Lekarskiej, Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, Naczelnej Radzie Aptekarskiej, Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych, Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych, Sekretariatowi Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia,

Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych, Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Związkowi Nauczycielstwa Polskiego, Związkowi Miast Polskich, Związkowi Powiatów Polskich, Związkowi Gmin Wiejskich Rzeczypospolitej Polskiej, Marszałkom Województw, Polskiemu Towarzystwu Psychiatrycznemu, Polskiemu Towarzystwu Psychologicznemu, Państwowemu Zakładowi Higieny, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Forum Związków Zawodowych, Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego, Instytutowi Medycyny Pracy im. prof. dr Jerzego Nofera, Instytutowi Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego, Instytutowi Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki, Stowarzyszeniu Menedżerów Opieki Zdrowotnej STOMOZ, Związkowi Pracodawców Niepublicznej Opieki Zdrowotnej, Ogólnopolskiemu Związkowi Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Federacji Związków Pracodawców ZOZ-RP, Związkowi Pracodawców Służby Zdrowia, Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej.

Uwagi zgłosiły: Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Dolnośląska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych, Zastępca Prezydenta Miasta Szczecina za pośrednictwem sekretariatu Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego.

Uwagi Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, Dolnośląskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Zastępcy Prezydenta Miasta Szczecina nie zostały uwzględnione.

Przyjęcie uwag zgłoszonych przez ww. podmioty wskazujących na konieczność odstąpienia od przewidzianego w art. 1 pkt 1 projektu uchylecia przepisu art. 1 pkt 20 ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry czyniłoby niniejszą regulację bezprzedmiotową.

Zgłoszone przez ww. podmioty uwagi do uzasadnienia zawierające propozycje rozszerzenia go o dane na temat liczby umów cywilnoprawnych, warunków, na podstawie których zostały zawarte, kosztów ich zawarcia dla zakładów opieki zdrowotnej oraz liczby godzin, którą pielęgniarki, położne zatrudnione na kontraktach są zobowiązane przepracować, nie mogą zostać uwzględnione. Umowy cywilnoprawne na udzielanie świadczeń zdrowotnych są zawierane przez niezależne podmioty, poza kontrolą organów administracji publicznej. Treść ww. umów, na podstawie której można by określić warunki, na jakich zostały zawarte, mogłaby zostać ujawniona wyłącznie za zgodą podmiotów zawierających umowy.





**URZĄD**  
**KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ**  
**SEKRETARZ**  
**KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ**  
**SEKRETARZ STANU**  
*Jarosław Pietras*

Sekr.Min.JP- 32.6705/DP/ot

Warszawa, dnia 22. 11. 2005 r.

**Pani**  
**Jolanta Rusiniak**  
**Sekretarz Rady Ministrów**

**Opinia o zgodności projektu ustawy zmieniającej ustawę o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, z prawem Unii Europejskiej wyrażona na podstawie art. 2 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej (DZ. U. Nr 106 poz. 49), przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Ministra Jarosława Pietrasa, działającego z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej.**

*Szanowna Pani Minister,*

W związku z przedłożonym projektem ustawy (pismo nr RM-10-162-05), pozwalam sobie wyrazić następującą opinię:

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

*z wyjątkami*

*J. Pietras*

Do wiadomości:  
Pan Zbigniew Religa  
Minister Zdrowia

