

FAKTY



AKTY

Ustawa będąca swego rodzaju konstytucją rynku medycznego, czyli ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654), weszła zasadniczo w życie już w roku 2011, jednak część jej ważnych przepisów zaczęła obowiązywać z początkiem roku 2012.

Krzysztof Niepytalski

aplikant radcowski

M. Szulikowski i Partnerzy Kancelaria Prawna

MSzulikowski i Partnerzy
KANCELARIA PRAWNA

W 2012 r. nowa ustawa nie zaczęła jeszcze na dobre funkcjonować, w praktyce mimo to już z końcem czerwca 2012 weszła w życie jej nowelizacja (ustawa z dnia 14 czerwca 2012 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw; Dz. U. z 2012 r. poz. 742). Część przepisów wprowadzonych nowelizacją miała charakter porządkowy, jednak niektóre miały także istotne znaczenie dla praktyki rynku medycznego (np. dotyczące ubezpieczeń z tytułu zdarzeń medycznych czy zamówień podmiotów publicznych na udzielanie świadczeń zdrowotnych).

Rok 2012 przyniósł także istotne nowe akty wykonawcze do ustawy o działalności leczniczej, dotyczące wymogów, jakie powinny spełniać podmioty lecznicze (np. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą; Dz. U. z 2012 r. poz. 739 lub rozporządzenie Ministra Finan-

sów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą; Dz. U. z 2011 r. Nr 293, poz. 1729). W 2012 r. weszło w życie również istotne rozporządzenie dotyczące formalności związanych z rejestrowaniem działalności leczniczej (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania; Dz. U. z 2012 r. poz. 594).

Ważną nowością prawną w 2012 r. była także ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2011 r. Nr 113, poz. 657 z późn. zm.), której celem jest stworzenie kompleksowego systemu gromadzenia i wymiany danych w ochronie zdrowia. Pomimo że od wejścia w życie ustawy mija już rok, do dnia przygotowania niniejszego tekstu nie zaczęły obowiązywać żadne akty wykonawcze do tej ustawy, konieczne do utworzenia wspomnianego systemu.

Nie sposób zapomnieć także o wejściu w życie w 2012 r. nowej ustawy

z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2011 r. Nr 122, poz. 696 z późn. zm.). Wszyscy z pewnością pamiętają kontrowersje dotyczące „karania” lekarzy za błędne wystawianie recept i pośpieszną nowelizację wprowadzoną w celu skreślenia przepisów przewidujących te sankcje (ustawa z dnia 13 stycznia 2012 r.; Dz. U. z 2012 r. poz. 95). Nowa ustawa to jednak przede wszystkim zupełnie nowe, szczegółowe zasady refundacji, mające fundamentalne znaczenie dla całego systemu ochrony zdrowia.

Podsumowując, rok 2012 to niewątpliwie rok kontynuacji wdrażania systemowych zmian w przepisach dotyczących rynku medycznego w Polsce. Zmiany te z pewnością nie zostały jeszcze zakończone. Na nowy, 2013, rok życzę więc wszystkim menedżerom w branży medycznej wyłączenia takich zmian w prawie, które będą w pełni odpowiadały potrzebom praktyki. ■