Image not found or type unknown

Zastrzeżenia Prezydium NRL do projektu ustawy o Państwowym Instytucie Medycznym MSWiA

STANOWISKO nr 28/22/P-IX
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 15 listopada 2022 r.
w sprawie projektu ustawy o Państwowym Instytucie Medycznym Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji

Po zapoznaniu się z projektem ustawy o Państwowym Instytucie Medycznym Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji (druk sejmowy nr 2722), przekazanym przy piśmie Zastępcy Szefa Kancelarii Sejmu pana Dariusza Salamończyka z dnia 27 października 2022 r. znak: SPS-WP.020.290.4.2022. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zgłasza następujące uwagi do przedmiotowego projektu.

Samorząd lekarski zgłasza zastrzeżenia do utworzenia kolejnej państwowej instytucji działającej w obszarze ochrony zdrowia, w tym wypadku państwowego instytutu badawczego, powstającego z przekształcenia Centralnego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie. Wątpliwości budzi sam fakt, że Państwowy Instytut Medyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji ma powstać w sposób, który nie jest przewidziany w żadnej z dwóch ustaw systemowych, bowiem możliwości przekształcenia SPZOZ-u w instytut badawczy nie przewiduje ani ustawa o działalności leczniczej, ani ustawa z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych. Wobec braku przewidzianej ustawowo ścieżki przekształcenia, projektodawca przyjął, że do dokonania takiego przekształcenia konieczne jest uchwalenie specustawy. W rezultacie takiego zabiegu Państwowy Instytut Medyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji będzie tworem hybrydowym, czyli instytutem badawczym, który tylko w części będzie podlegał przepisom ustawy o instytutach badawczych, a w części przepisom specjalnej ustawy o utworzeniu tego Instytutu.

Przy całym skomplikowaniu przyjętej ścieżki utworzenia tego Instytutu z treści uzasadnienia do projektu ustawy nie wynika bezwzględna konieczność utworzenia nowego Instytutu. Możnazałożyć, że przekształcenie dotychczasowego Centralnego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie w Instytut będzie rodziło ogromne wyzwania organizacyjne, formalnoprawne, księgowo-podatkowe, kadrowe oraz generowało znaczne koszty transformacji, dlatego decydując się na taki zabieg ustawodawca powinien wskazać szczególnie ważne powody stojące za taką decyzją, w szczególności zaś powinien wskazać, że zmiana ta leży w interesie społecznym oraz będzie prowadziła do znaczącej poprawy jakości czy dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej. Uzasadnienie projektu ustawy w tym zakresie nie jest satysfakcjonujące. W uzasadnieniu do projektu znajduje się wzmianka, że konieczność utworzenia Instytutu wynika między innymi z faktu, że obszar medycyny dotyczący specyfiki służby i potrzeb zdrowotnych funkcjonariuszy, jak również medycyny interwencyjnej związanej z zabezpieczeniem osób zajmujących najwyższe stanowiska państwowe nie był dotychczas dostatecznie rozwijany. Samorząd lekarski wskazuje, że nie są mu znane przypadki, aby osoby zajmujące najwyższe stanowiska w państwie miały problem z dostępnością do opieki zdrowotnej lub że jakość tej opieki była niewystarczająca.

Należy ponadto wskazać, że utworzenie Instytutu, który – jak deklaruje projektodawca - miałby w swoim działaniu uwzględniać specyfikę służby i potrzeby zdrowotne funkcjonariuszy służb mundurowych podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych i Administracji, w tym funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej czy Służby Ochrony Państwa, rodzi skojarzenia z branżową służbą zdrowia, tymczasem kluczowe jest, aby utrwalać i w pełni realizować wyrażoną w art. 68 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej zasadę równego dostępu obywateli do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Z tej przyczyny za zupełnie niewłaściwy należy uznać fragment uzasadnienia projektu ustawy, który wskazuje, że: „ *Oprócz zadań w obszarze bezpieczeństwa wewnętrznego państwa i potrzeb zdrowotnych funkcjonariuszy Instytut będzie udzielał świadczeń zdrowotnych ogółowi ludności”,* daje to bowiem wrażenie, że jakoby ustawodawca przewidywał, że udzielanie świadczeń zdrowotnych ogółowi ludności będzie jedynie poboczną działalnością Instytutu.