

Projekt z dnia 16.11.2006 r.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA FINANSÓW¹⁾**

z dnia 2006 r.

w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dysponenta jednostki

Na podstawie art. 7 ust. 4 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa szczegółowy zakres obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dysponenta jednostki za szkody wyrządzone w związku z wykonywaniem medycznych czynności ratunkowych przez wykonujących te czynności zespół ratownictwa medycznego oraz w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej przez szpitalny oddział ratunkowy, zwanego dalej "ubezpieczeniem OC", termin powstania obowiązku ubezpieczenia oraz minimalną sumę gwarancyjną tego ubezpieczenia.

§ 2. 1. Ubezpieczeniem OC jest objęta odpowiedzialność cywilna dysponenta jednostki za szkody wyrządzone w następstwie działania lub zaniechania przez zespół ratownictwa medycznego przy wykonywaniu medycznych czynności ratunkowych oraz przez szpitalny oddział ratunkowy przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, w związku z prowadzoną przez nich działalnością.

2. Ubezpieczenie OC nie obejmuje szkód:

- 1) polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia;
- 2) polegających na zapłacie kar umownych;
- 3) powstałych wskutek działań wojennych, stanu wojennego, rozruchów i zamieszek, a także aktów terroru.

3. Ubezpieczenie OC obejmuje wszystkie szkody w zakresie, o którym mowa w ust. 1, z zastrzeżeniem ust. 2, bez możliwości umownego ograniczenia przez zakład ubezpieczeń wypłaty odszkodowań.

§ 3. Obowiązek ubezpieczenia OC powstaje nie później niż w dniu poprzedzającym dzień zawarcia umowy na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych i umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej.

¹⁾ Minister Finansów kieruje działem administracji rządowej - instytucje finansowe, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Finansów (Dz. U. z 2006 r. Nr 131, poz. 908 i Nr 169, poz. 1204).

§ 4. 1. Minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC dysponenta jednostki w odniesieniu do:

- 1) zespołu ratownictwa medycznego wykonującego medyczne czynności ratunkowe, w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte umową ubezpieczenia OC, wynosi równowartość w złotych 46.500 euro;
- 2) szpitalnego oddziału ratunkowego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej, w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte umową ubezpieczenia OC, wynosi równowartość w złotych 46.500 euro.

2. Kwoty, o których mowa w ust. 1, są ustalane przy zastosowaniu kursu średniego euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia OC została zawarta.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2007 r.

W porozumieniu:

MINISTER ZDROWIA

MINISTER FINANSÓW

Uzasadnienie

Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym ma na celu usprawnienie dotychczasowego funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w Polsce, zarówno poprzez zapewnienie udzielenia świadczeń zdrowotnych na wysokim poziomie opartym o standardy obowiązujące w państwach zachodnich (ratownictwo przedszpitalne oraz wyspecjalizowane oddziały szpitalne) jak również zapewnienie niezbędnych rozwiązań w zakresie powiadamiania o stanach nagłych (centra powiadamiania ratunkowego).

Zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy dysponent jednostki ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy:

- 1) wykonywaniu medycznych czynności ratunkowych przez wykonujące te czynności zespoły ratownictwa medycznego,
- 2) udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej przez szpitalne oddziały ratunkowe.

Dysponentem jednostki jest zakład opieki zdrowotnej, w którego skład wchodzi jednostka systemu tj. szpitalny oddział ratunkowy bądź zespół ratownictwa medycznego, w tym lotniczy zespół ratownictwa medycznego.

Dysponent jednostki ma obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu medycznych czynności ratunkowych przez wykonujące te czynności zespoły ratownictwa medycznego oraz przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej przez szpitalne oddziały ratunkowe.

Jednocześnie w art. 7 ust. 4 ww. ustawy została zawarta delegacja ustawowa dla ministra właściwego do spraw instytucji finansowych do wydania aktu wykonawczego.

Zgodnie z tym przepisem minister właściwy do spraw instytucji finansowych, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, a także opinii Polskiej Izby Ubezpieczeń, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres ubezpieczenia obowiązkowego dysponenta jednostki, termin powstania obowiązku ubezpieczenia oraz minimalną sumę gwarancyjną, biorąc pod uwagę zakres zadań realizowanych przez dysponenta jednostki.

Powyższy projekt rozporządzenia stanowi wypełnienie ww. delegacji ustawowej.

Przepisy rozporządzenia określają szczegółowy zakres obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dysponenta jednostki za szkody wyrządzone w związku z wykonywaniem medycznych czynności ratunkowych przez wykonujące te czynności zespół ratownictwa medycznego oraz w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej przez szpitalny oddział ratunkowy, termin powstania obowiązku ubezpieczenia oraz minimalną sumę gwarancyjną tego ubezpieczenia.

W § 2 projektu określono zakres ubezpieczenia OC poprzez m.in. określenie w ust. 1 zakresu czasowego ochrony ubezpieczeniowej (tzw. trigger). Ubezpieczenie OC nie może bowiem prawidłowo funkcjonować bez dokładnego sprecyzowania, który moment bierze się pod uwagę jako wypadek ubezpieczeniowy objęty umową ubezpieczeniową.

Jednocześnie uzasadnione jest, aby z zakresu tego ubezpieczenia wyłączyć odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń za enumeratywnie określone w rozporządzeniu szkody (§

2 ust. 2). Wyłączenia zawierają przypadki społecznie uzasadnione, jak również sytuacje nadzwyczajne, którym trudno jest się przeciwstawić.

Z zakresu ubezpieczenia wyłączone zostały szkody powstałe w wyniku m.in. aktów terroru. Stosowaną w standardach światowych praktyką jest, że szkody te, jako nie podlegające, co do zasady, reasekuracji, wyłączane są z zakresu ubezpieczenia. Samo pojęcie „aktów terroru” określone jest w ogólnych warunkach zakładu ubezpieczeń.

Obowiązek ubezpieczenia będzie powstawał nie później niż w dniu poprzedzającym dzień zawarcia umowy na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych i umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Wynika to z faktu, iż zgodnie z art. 7 ust. 3 ustawy posiadanie umowy ubezpieczenia OC jest warunkiem niezbędnym do zawarcia umowy na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych i umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC dysponenta jednostki będzie wynosiła w odniesieniu do zespołu ratownictwa medycznego wykonującego medyczne czynności ratunkowe, w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte umową ubezpieczenia OC - równowartość w złotych 46.500 euro. Na tym samym poziomie została wyznaczona wysokość minimalnej sumy gwarancyjnej w odniesieniu do szpitalnego oddziału ratunkowego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej.

Wyznaczenie na takim samym poziomie wysokości minimalnych sum gwarancyjnych ubezpieczenia OC, zarówno w odniesieniu do zespołu ratownictwa medycznego jak i szpitalnego oddziału ratunkowego, zostało zaproponowane przez Ministerstwo Zdrowia. W opinii tego resortu oba rodzaje jednostek systemu ratownictwa medycznego działają w ramach zakładów opieki zdrowotnej i wykonują medyczne czynności ratunkowe wobec osób w stanie zagrożenia zdrowia lub życia. Ponadto przyjęcie wysokości minimalnej sumy gwarancyjnej na zaproponowanym poziomie, pozostawałoby w zgodzie z § 4 ust. 2 pkt 1 lit. a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2005 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 197, poz. 1643).

Przepisy projektu rozporządzenia wejdą w życie z dniem 1 stycznia 2007 r., tj. z dniem wejścia w życie regulacji zawartych w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Projektowana regulacja nie jest objęta prawem wspólnotowym zatem nie wymaga harmonizacji.

Ocena Skutków Regulacji (OSR)

1. Cel wprowadzenia rozporządzenia:

Celem wprowadzenia rozporządzenia jest realizacja delegacji ustawowej z art. 7 ust. 4 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, mająca na celu określenie szczegółowego zakresu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dysponenta jednostki za szkody wyrządzone w związku z wykonywaniem medycznych czynności ratunkowych przez wykonujący te czynności zespół ratownictwa medycznego oraz w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej przez szpitalny oddział ratunkowy, terminu powstania obowiązku ubezpieczenia oraz minimalnej sumy gwarancyjnej tego ubezpieczenia.

2. Konsultacje społeczne:

Konsultacje społeczne w sprawie projektu zostaną przeprowadzone z przedstawicielami rynku ubezpieczeń oraz Naczelna Radą Lekarską, Naczelna Radą Pielęgniarek i Położnych.

3. Zakres Oceny Skutków Regulacji:

Rozporządzenie określi zasady ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dysponenta jednostki za szkody wyrządzone w związku z wykonywaniem medycznych czynności ratunkowych przez wykonujący te czynności zespół ratownictwa medycznego a także w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej przez szpitalny oddział ratunkowy. Dodatkowo w przedmiotowym rozporządzeniu zostanie określony termin powstania obowiązku ubezpieczenia oraz wysokość minimalnej sumy gwarancyjnej tego ubezpieczenia dla poszczególnych podmiotów.

4. Skutki wprowadzenia rozporządzenia:

- Wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu lub sektora publicznego.

Zgodnie z regulacjami zawartymi w ww. ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym, zadania zespołów ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, będą finansowane z budżetu państwa z części, których dysponentami są poszczególni wojewodowie.

Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez szpitalne oddziały ratunkowe oraz jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej niezbędnych dla ratownictwa medycznego będą finansowane na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w ramach środków określonych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia.

Działalność lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będzie finansowana z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Koszty przedmiotowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej będą ponosili dysponenci jednostki (zakłady opieki zdrowotnej, w skład których wchodzi jednostki systemu), bowiem jak wynika z art. 7 ust. 3 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym posiadania umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest warunkiem niezbędnym do zawarcia umowy na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych i umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z przekazanymi przez Ministerstwo Zdrowia informacjami, w odniesieniu do działalności zespołów ratownictwa medycznego oraz szpitalnych oddziałów ratunkowych przewidywany skutek wprowadzenia przedmiotowej regulacji dla sektora finansów publicznych, kształtować się będzie na poziomie od ok. 361,3 tys. euro do ok. 722,6 tys. euro rocznie (odpowiednio od ok. 1.409 tys. zł do ok. 2.818 tys. zł).

Powyższa suma wynika z przyjęcia przez Ministerstwo Zdrowia następujących kalkulacji:

- wysokości minimalnych sum gwarancyjnych ubezpieczenia OC dysponenta jednostki w odniesieniu do:
 - a) jednego zespołu ratownictwa medycznego wykonującego medyczne czynności ratunkowe, została ustalona na poziomie 46.500 euro,
 - b) jednego szpitalnego oddziału ratunkowego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej, została ustalona na poziomie 46.500 euro.

- zgodnie z informacjami uzyskanymi przez Ministerstwo Zdrowia od wojewodów, liczba zespołów ratownictwa medycznego działających w ramach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne wynosi 1338. Odnośnie lotniczych zespołów ratownictwa medycznego na terenie kraju funkcjonuje 16 baz lotniczych.
- zgodnie z informacjami uzyskanymi z Ministerstwa Zdrowia, w chwili obecnej nie można dokładnie przewidzieć jaka ilość szpitalnych oddziałów ratunkowych będzie udzielała świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2007. W związku z powyższym, dla określenia skutków finansowych dla zakładów opieki zdrowotnej, odniesiono się do ilości szpitalnych oddziałów ratunkowych, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w obecnym roku (ok. 200 tzw. SOR-ów).
- przyjmując, że składka roczna z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia OC będzie się kształtowała na poziomie 0,5 – 1% wysokości minimalnej sumy gwarancyjnej, to przewidywany skutek wprowadzenia przedmiotowej regulacji dla sektora finansów publicznych, kształtować się będzie na poziomie od ok. 361,3 tys. euro do ok. 722,6 tys. euro rocznie (odpowiednio od ok. 1.409 tys. zł do ok. 2.818 tys. zł). Powyższe założenie odnośnie procentowego poziomu wysokości minimalnej sumy gwarancyjnej zostało oszacowane w oparciu o uzgodnienia jakie miały miejsce podczas prac nad projektem rozporządzenia, który miał zostać wydany na podstawie art. 12 ust. 4 ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Z uwagi na fakt, iż przedmiotowe regulacje zawarte w ww. ustawie nie weszły w życie, w celu ostatecznego oszacowania wysokości składki ubezpieczeniowej niezbędne będzie uzgodnienie ich z Polską Izbą Ubezpieczeń. Ostateczna wysokość składki ubezpieczeniowej będzie uzależniona od oceny ryzyka ubezpieczeniowego przeprowadzonej przez poszczególne zakłady ubezpieczeń, które będą zawierały takie umowy ubezpieczenia. Należy wskazać, iż taryfy oraz wysokość składek ubezpieczeniowych za ubezpieczenia obowiązkowe ustala zakład ubezpieczeń. Powyższe wynika z regulacji zawartych w przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.) oraz w przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151, z późn. zm.).

Oszacowanie skutków wprowadzenia przedmiotowej regulacji dla sektora finansów publicznych w PLN dokonano w oparciu o średnioroczny kurs walutowy 3,90 PLN/EURO, wynikający z projektu budżetu państwa na 2007 r.

- Wpływ regulacji na rynek pracy – brak wpływu,
- Wpływ na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki – brak wpływu,
- Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny – brak wpływu.