

U S T A W A

z dnia

o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw¹⁾

Art. 1. W ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, 138 i 650) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 2 w ust. 1 pkt 5 otrzymuje brzmienie:
 - „5) podmiot wykonujący działalność leczniczą – podmiot leczniczy, o którym mowa w art. 4, oraz lekarza, pielęgniarkę lub fizjoterapeutę wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5;”;
- 2) w art. 5:
 - a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Lekarze, pielęgniarki i fizjoterapeuci mogą wykonywać swój zawód w ramach działalności leczniczej na zasadach określonych w ustawie oraz w przepisach odrębnych, po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100.”;
 - b) w ust. 2 po pkt 2 dodaje się przecinek i pkt 3 w brzmieniu:

„3) fizjoterapeuty może być wykonywana w formie:

 - a) jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka fizjoterapeutyczna, indywidualna praktyka fizjoterapeutyczna wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka fizjoterapeutyczna wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład,
 - b) spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka fizjoterapeutyczna”;

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych, ustawę z dnia z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz ustawę z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty.

3) po art. 19 dodaje się art. 19a w brzmieniu:

„Art. 19a 1. Fizjoterapeuta wykonujący zawód w ramach działalności leczniczej jako indywidualną praktykę fizjoterapeutyczną jest obowiązany spełniać następujące warunki:

1) posiadać prawo wykonywania zawodu;

2) nie może być:

a) zawieszony w prawie wykonywania zawodu ani ograniczony w wykonywaniu określonych czynności zawodowych na podstawie przepisów o zawodzie fizjoterapeuty,

b) ukarany karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,

c) pozbawiony możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym;

3) dysponować pomieszczeniem odpowiadającym wymaganiom określonym w art. 22, w którym będą udzielane świadczenia zdrowotne, wyposażonym w produkty lecznicze, wyroby medyczne, aparaturę i sprzęt medyczny, odpowiednie do rodzaju i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych;

4) uzyskać wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;

5) zawrzeć umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym w art. 25 ust. 1 pkt 1.

2. Fizjoterapeuta wykonujący indywidualną praktykę fizjoterapeutyczną wyłącznie w miejscu wezwania jest obowiązany:

1) spełniać warunki, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 2, 4 i 5;

2) posiadać produkty lecznicze i sprzęt medyczny umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych;

3) wskazać adres siedziby indywidualnej praktyki fizjoterapeutycznej wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania oraz miejsca przyjmowania wezwań i miejsca przechowywania dokumentacji medycznej oraz produktów leczniczych i sprzętu medycznego, o których mowa w pkt 2.

3. Fizjoterapeuta wykonujący indywidualną praktykę fizjoterapeutyczną wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład jest obowiązany spełniać warunki, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 2, 4 i 5.

4. W ramach grupowej praktyki fizjoterapeutycznej mogą być udzielane świadczenia zdrowotne wyłącznie przez fizjoterapeutów będących wspólnikami albo partnerami spółki, o której mowa w art. 5 ust. 2 pkt 3 lit. b, spełniających warunki, o których mowa w ust. 1 albo 2.”;

4) art. 20 otrzymuje brzmienie:

„Art. 20. Miejscem wezwania, o którym mowa w art. 18 ust. 3 i 5, art. 19 ust. 3 i art. 19a ust. 2, nie może być zakład leczniczy.”;

5) w art. 22 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych oraz Krajowej Rady Fizjoterapeutów, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe wymagania, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, kierując się potrzebą zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów, a także rodzajem wykonywanej działalności i zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych.”;

6) w art. 23 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do praktyk zawodowych, o których mowa w art. 18 ust. 4 i 6, art. 19 ust. 4 i 6 oraz art. 19a ust. 3.”;

7) w art. 25 ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, Krajowej Rady Fizjoterapeutów oraz Polskiej Izby Ubezpieczeń, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, oraz minimalną sumę gwarancyjną, biorąc pod uwagę rodzaje działalności leczniczej i rodzaje podmiotów wykonujących tę działalność.”;

8) art. 33 otrzymuje brzmienie:

„Art. 33. W przypadku wykonywania działalności leczniczej przez:

1) lekarza w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład albo indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład albo

2) pielęgniarkę w ramach indywidualnej praktyki pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład, albo

3) fizjoterapeutę w ramach indywidualnej praktyki fizjoterapeutycznej wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład

- odpowiedzialność za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych ponoszą solidarnie odpowiednio lekarz i podmiot leczniczy albo pielęgniarka i podmiot leczniczy, albo fizjoterapeuta i podmiot leczniczy.”;

9) po art. 102 dodaje się art. 102a w brzmieniu:

„Art. 102a. 1. Fizjoterapeuta, który zamierza wykonywać zawód w ramach działalności leczniczej, składa organowi prowadzącemu rejestr, o którym mowa w art. 106 ust. 1, wniosek o wpis do rejestru zawierający następujące dane:

- 1) imię i nazwisko fizjoterapeuty;
- 2) numer dokumentu poświadczającego posiadanie prawa wykonywania zawodu fizjoterapeuty;
- 3) formę działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 4) adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych lub miejsca przyjmowania wezwań i przechowywania dokumentacji medycznej, w przypadku wykonywania praktyki wyłącznie w miejscu wezwania;
- 5) Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP);
- 6) adres do korespondencji.

2. Fizjoterapeuci zamierzający wykonywać zawód w ramach działalności leczniczej jako grupową praktykę fizjoterapeutyczną w celu uzyskania wpisu do rejestru składają wniosek zawierający następujące dane:

- 1) listę fizjoterapeutów stron umowy spółki cywilnej, wspólników albo partnerów spółki, ze wskazaniem imion i nazwisk, ich tytułów zawodowych i miejsc zamieszkania oraz imienia i nazwiska osoby uprawnionej do reprezentowania tej spółki;
- 2) dane, o których mowa w ust. 1 pkt 2–7;
- 3) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania spółki, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.

3. Przepisy art. 100 ust. 2 i 3 stosuje się.”;

10) w art. 105:

a) w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) 2% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego, w drodze obwieszczenia, przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, obowiązującego w dniu złożenia wniosku o wpis do rejestru – w przypadku lekarza, pielęgniarki lub fizjoterapeuty,”

b) w ust. 3 w pkt 3 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 4 w brzmieniu:

„4) przychód Krajowej Izby Fizjoterapeutów – w przypadku opłat pobieranych od praktyk zawodowych fizjoterapeutycznych.”

c) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych i Krajowej Rady Fizjoterapeutów, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres danych objętych wpisem do rejestru oraz szczegółowy tryb postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z rejestru, uwzględniając potrzebę zapewnienia spójności i kompletności danych zawartych w rejestrze, a także koszty związane z postępowaniem w sprawie wpisu.”;

11) w art. 106:

a) w ust. 1 w pkt 3 dodaje się przecinek i pkt 4 w brzmieniu:

„4) Krajowa Rada Fizjoterapeutów – w odniesieniu do praktyk zawodowych fizjoterapeutów,”

b) w ust. 4:

– w pkt 1:

– – wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„oznaczenia lekarza, pielęgniarki lub fizjoterapeuty:”,

– – lit. b otrzymuje brzmienie:

„b) imiona i nazwiska współników spółki – w przypadku spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej lekarzy albo pielęgniarek lub położnych, albo fizjoterapeutów,”

– pkt 8a otrzymuje brzmienie:

„8a) miejsca przechowywania dokumentacji medycznej w przypadku zakończenia działalności leczniczej przez lekarza, pielęgniarkę lub fizjoterapeutę;”;

12) w art. 107:

a) po ust. 4 dodaje się ust. 4a w brzmieniu:

„4a. W przypadku praktyk zawodowych fizjoterapeutów uchwałę w sprawie nałożenia kary pieniężnej podejmuje Krajowa Rada Fizjoterapeutów.”,

b) w ust. 5 wyrazy „ust. 3 i 4” zastępuje się wyrazami „ust. 3-4a”;

13) w art. 108 w ust. 2 pkt 7 otrzymuje brzmienie:

„7) skreślenia lekarza z listy członków okręgowej izby lekarskiej z przyczyn określonych w art. 7 pkt 5 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2018 r. poz. 168) albo wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki z przyczyn określonych w art. 42 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123 i 650), albo wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu fizjoterapeuty z przyczyn określonych w art. 26 pkt 1 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2018 r. poz. 505) – w przypadku praktyk zawodowych.”;

14) w art. 110 po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

„3a. W przypadku praktyk zawodowych fizjoterapeutów uchwałę w sprawach, o których mowa w ust. 1, podejmuje Krajowa Rada Fizjoterapeutów.”.

Art. 2. W ustawie z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1577 oraz z 2018 r. poz. 398 i 650) art. 88 otrzymuje brzmienie:

„Art. 88. Partnerami w spółce mogą być osoby uprawnione do wykonywania następujących zawodów: adwokata, aptekarza, architekta, inżyniera budownictwa, biegłego rewidenta, brokera ubezpieczeniowego, doradcy podatkowego, maklera papierów wartościowych, doradcy inwestycyjnego, księgowego, lekarza, lekarza dentysty, lekarza weterynarii, notariusza, pielęgniarki, położnej, fizjoterapeuty, radcy prawnego, rzecznika patentowego, rzeczoznawcy majątkowego i tłumacza przysięgłego.”.

Art. 3. W ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 i 1524) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 11 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Przepisu ust. 1 zdanie drugie nie stosuje się do wykonywanych wyłącznie w miejscu wezwania indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, indywidualnych praktyk pielęgniarek, położnych, indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek, położnych i indywidualnych praktyk fizjoterapeutycznych.”;

2) art. 30 otrzymuje brzmienie:

„Art. 30. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Rady Fizjoterapeutów oraz Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje i zakres dokumentacji medycznej, sposób jej przetwarzania oraz wzory określonych rodzajów dokumentacji medycznej, w szczególności wzór książeczki zdrowia dziecka, uwzględniając rodzaje podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, a także konieczność zapewnienia realizacji prawa dostępu do dokumentacji medycznej, rzetelnego jej prowadzenia, ochrony danych i informacji dotyczących stanu zdrowia pacjenta oraz jednolitych wzorów dokumentacji medycznej mającej istotne znaczenie dla szybkiego i skutecznego udzielania świadczeń zdrowotnych.

2. Minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Sprawiedliwości, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia oraz po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Rady Fizjoterapeutów i Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, oraz Minister Obrony Narodowej, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej, każdy w zakresie swojego działania, określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje i zakres dokumentacji medycznej, sposób jej przetwarzania oraz wzory określonych rodzajów dokumentacji medycznej, w szczególności wzór książeczki zdrowia dziecka, uwzględniając konieczność zapewnienia realizacji prawa dostępu do dokumentacji medycznej, rzetelnego jej prowadzenia, ochrony danych i informacji

dotyczących stanu zdrowia pacjenta oraz jednolitych wzorów dokumentacji medycznej mającej istotne znaczenie dla szybkiego i skutecznego udzielania świadczeń zdrowotnych.”;

3) w art. 30a w ust. 3 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) właściwa okręgowa izba lekarska albo okręgowa izba pielęgniarek i położnych albo Krajowa Izba Fizjoterapeutów – w przypadku śmierci odpowiednio lekarza albo pielęgniarki lub położnej albo fizjoterapeuty, wykonujących zawód w formie praktyki zawodowej w rozumieniu art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.”;

4) w art. 69a:

a) po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

„3a. W przypadku praktyk zawodowych fizjoterapeutycznych uchwałę w sprawie nałożenia kary pieniężnej podejmuje Krajowa Rada Fizjoterapeutów.”;

b) w ust. 5 wyrazy „ust. 2 i 3” zastępuje się wyrazami „ust. 2-3a”.

Art. 4. W ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r. poz. 1845 oraz z 2018 r. poz. 697) w art. 17c w ust. 3 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą – I część jego kodu resortowego z systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, a w przypadku gdy usługodawcą jest podmiot działający na podstawie wpisu do rejestru prowadzonego przez okręgową izbę lekarską albo okręgową izbę pielęgniarek i położnych, Krajową Radę Fizjoterapeutów, identyfikatorem usługodawcy jest numer wpisu tego podmiotu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wraz z kodem właściwego organu, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;”.

Art. 5. W ustawie z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2018 r. poz. 505) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 3 w ust. 4 dodaje się zdanie drugie w brzmieniu:

„Krajowa Rada Fizjoterapeutów może tworzyć oddziały terenowe KIF.”;

2) w art. 4:

a) w ust. 3 w pkt 4 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 5-10 w brzmieniu:

- „5) wykonywanie czynności zawodowych, niebędących świadczeniami zdrowotnymi w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, 138, 650 i...);
- 6) zatrudnienie w organach administracji publicznej, których zakres działania obejmuje nadzór nad ochroną zdrowia;
- 7) pełnienie służby na stanowiskach służbowych w Ministerstwie Obrony Narodowej oraz w jednostkach organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej, na których wykonuje się czynności związane z ochroną zdrowia i opieką zdrowotną;
- 8) pełnienie służby na stanowiskach służbowych w Centralnym Zarządzie Służby Więziennej i innych stanowiskach Służby Więziennej, na których wykonuje się czynności związane z przygotowywaniem, organizowaniem i nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot leczniczy dla osób pozbawionych wolności;
- 9) sprawowanie funkcji z wyboru w organach samorządu fizjoterapeutów lub wykonywanie pracy na rzecz samorządu;
- 10) powołanie do pełnienia z wyboru funkcji związkowej poza zakładem pracy fizjoterapeuty, jeżeli z wyboru wynika obowiązek wykonywania tej funkcji w charakterze pracownika, albo pełnienie funkcji w zarządzie zakładowej organizacji związkowej, jeżeli z pełnieniem tej funkcji jest związane zwolnienie z obowiązku świadczenia pracy.”,
- b) po ust. 4 dodaje się ust. 4a i 4b w brzmieniu:

„4a. Fizjoterapeuta nieposiadający okresu doświadczenia w zawodzie określonego w ust. 4 pkt 2–4, może udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie wynikającym z posiadanego tytułu zawodowego, wyłącznie na podstawie skierowania lekarza albo innego fizjoterapeuty posiadającego prawo samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu fizjoterapii.

4b. W przypadku fizjoterapeuty wykonującego zawód w ramach praktyki zawodowej lub w ramach podmiotu leczniczego utworzonego przez tego fizjoterapeutę okres doświadczenia w zawodzie ustalany jest na podstawie oświadczenia fizjoterapeuty.”,

c) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Fizjoterapeuta może wykonywać zawód:

- 1) w ramach umowy o pracę;
- 2) w ramach stosunku służbowego;
- 3) na podstawie umowy cywilnoprawnej;
- 4) w ramach wolontariatu;
- 5) w ramach praktyk zawodowych wymienionych w art. 5 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.”;

3) w art. 30 w ust. 1 po pkt 16 dodaje się pkt 16a w brzmieniu:

„16a) informację o prowadzeniu indywidualnej praktyki zawodowej fizjoterapeutycznej, lub udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki fizjoterapeutycznej i numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.”;

4) w art. 143 uchyla się ust. 3.

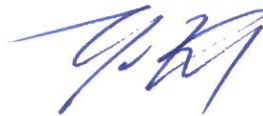
Art. 6. 1. Do okresów doświadczenia w zawodzie fizjoterapeuty, o których mowa w art. 4 ust. 4, ustawy zmienianej w art. 2, zalicza się udzielanie świadczeń zdrowotnych określonych w art. 4 ust. 2, tej ustawy, w okresach, które miały miejsce także przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy.

2. Fizjoterapeuci, którzy uzyskali wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą po dniu wejścia w życie ustawy zmienianej w art. 5, a przed wejściem w życie niniejszej ustawy, mogą, w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy, złożyć wniosek o wpis praktyki zawodowej, o której mowa w art. 5 ust. 2 pkt 3 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, do tego rejestru bez wniesienia opłaty, o której mowa w art. 105 ust. 1 pkt 1 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, jeżeli jednocześnie złożą wniosek o wykreślenie z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą podmiotu leczniczego, w stosunku do którego, przed wejściem w życie niniejszej ustawy, uzyskali wpis do tego rejestru.

Art. 7. Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 22 ust. 3, art. 25 ust. 5 i art. 105 ust. 4 ustawy zmienianej w art. 1, i art. 30 ustawy zmienianej w art. 3 zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych odpowiednio na podstawie art. 22 ust. 3, art. 25 ust. 5 i art. 105 ust. 4 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, i art. 30 ustawy zmienianej w art. 3, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, jednak nie dłużej niż przez 24 miesiące od dnia wejścia

w życie niniejszej ustawy. W okresie tym przepisy te mogą być zmieniane w zakresie koniecznym do zapewnienia wykonywania przez fizjoterapeutów zawodu w ramach praktyki zawodowej, o której mowa w art. 5 ust. 2 pkt 3 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

Art. 8. Ustawa wchodzi w życie z dniem 30 września 2018 r.



Za zgodność pod
Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

DYREKTOR
Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia


Beata Rorant

24 MAJ 2018

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego


Alina Budziszewska-Makulska

22.05.2018V

UZASADNIENIE

1. Potrzeba i cel wydania ustawy

Obowiązująca od dnia 31 maja 2016 r. ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2018 r. poz. 505) wprowadziła regulacje określające zasady wykonywania zawodu fizjoterapeuty jako samodzielnego zawodu medycznego. Wraz z jej wejściem w życie fizjoterapeuci stali się grupą zawodową podlegającą ścisłym zasadom wykonywania zawodu, które są zbliżone do zawodów lekarza, lekarza dentystry, pielęgniarek i położnych. Jednak w części uprawnień i obowiązków dotyczących form wykonywania zawodu fizjoterapeuty uregulowania te zawierają rozwiązania mniej korzystne w porównaniu z wyżej wymienionymi samodzielnymi zawodami medycznymi. Dotyczy to braku możliwości wykonywania zawodu w formie indywidualnych i grupowych praktyk zawodowych. Ta forma udzielania świadczeń zdrowotnych jest przystosowana do potrzeb prowadzenia działalności leczniczej osobiście i - zależnie od jej zakresu i rozmiaru – umożliwia ograniczenie wymogów organizacyjnych w porównaniu z pozostałymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą. Opisana sytuacja jest szczególnie niekorzystna dla fizjoterapeutów, których znaczna część udziela świadczeń zdrowotnych osobiście, często wyłącznie w miejscu wezwania lub w jednym zakładzie leczniczym. Przed wejściem w życie ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty mogło się to odbywać w ramach działalności gospodarczej bez konieczności tworzenia podmiotu leczniczego. Szacuje się, że w takiej formie działa do 30% fizjoterapeutów. Ustawodawca zezwolił fizjoterapeutom na kontynuowanie działalności gospodarczej bez wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą przez 30 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy. Po dniu 30 listopada 2018 r., każdy fizjoterapeuta wykonujący zawód w ramach działalności gospodarczej będzie mógł ją prowadzić wyłącznie w formie podmiotu leczniczego. Niestety ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.) nie przewiduje, żadnych szczególnych przepisów odnoszących się do działalności leczniczej fizjoterapeutów. Proponowany projekt zmierza do wprowadzenia przepisów umożliwiających wykonywanie zawodu fizjoterapeuty w formie indywidualnych i grupowych praktyk zawodowych. Niewprowadzenie tych zmian w praktyce uniemożliwiłoby wykonywanie zawodu przez znaczną część fizjoterapeutów, co wpłynęłoby także niekorzystnie na zaspokojenie potrzeb pacjentów.

2. Przedstawienie rzeczywistego stanu w dziedzinie, która ma być unormowana oraz różnice pomiędzy dotychczasowym a projektowanym stanem prawnym

Zgodnie z art. 4 ust. 6 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty, fizjoterapeuta wykonujący swój zawód w ramach działalności gospodarczej jest podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. W związku z tym, że ustawa ta nie zawiera żadnych szczegółowych przepisów dotyczących prowadzenia podmiotów leczniczych przez fizjoterapeutów, podlegają oni ogólnym przepisom dotyczącym wpisu do rejestru podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą – takim jakie obowiązują szpitale, duże przychodnie i ambulatoria. Natomiast lekarze, lekarze dentyści, pielęgniarki i położne mogą wykonywać swój zawód w ramach działalności gospodarczej w odrębnej formie prawnej – praktyce zawodowej. Należy zauważyć, że praktyki zawodowe nie są podmiotami leczniczymi, mają dostosowane do rozmiaru i zakresu działalności obowiązki dotyczące wymogów lokalowych i rejestracyjnych.

Powyższe oznacza, że fizjoterapeuci, którzy chcą wykonywać zawód przez udzielanie świadczeń wyłącznie na wezwania lub wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład, muszą spełnić warunki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz. 739) i uzyskać wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez wojewodę. Dodatkowo, wysokość opłaty z tytułu wpisu praktyki zawodowej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wynosi 2% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok a w przypadku podmiotów leczniczych – 10% (różnica pięciokrotna).

Biorąc powyższe pod uwagę oraz uwzględniając potrzeby fizjoterapeutów wynikające z dotychczasowej praktyki prowadzenia przez nich działalności gospodarczej, proponuje się wprowadzenie do ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej następujących zmian:

- 1) umożliwienia wykonywania zawodu fizjoterapeuty w ramach działalności gospodarczej w formie praktyki zawodowej o statusie prawnym, jak dla innych zawodów medycznych przewidzianym w art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.

o działalności leczniczej, z tym że dla fizjoterapeutów powinny być przewidziane praktyki zawodowe jedynie w formie:

- a) jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka fizjoterapeuty (tzw. praktyka gabinetowa),
 - b) indywidualnej praktyki fizjoterapeuty wyłącznie w miejscu wezwania,
 - c) indywidualnej praktyki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład,
 - d) spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowej praktyki fizjoterapeutów;
- 2) objęcia praktyk zawodowych fizjoterapeutów analogicznymi uregulowaniami jak ma to miejsce w odniesieniu do praktyk pielęgniarek w zakresie spełniania warunków prowadzenia działalności leczniczej;
- 3) ustalenia obowiązku wpisu praktyki zawodowej fizjoterapeuty do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonej na zasadach takich jak dla praktyk zawodowych pielęgniarek, z tym, że:
- a) organem prowadzącym rejestr powinna być Krajowa Rada Fizjoterapeutów (będzie ona mogła na podstawie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego upoważnić Prezesa Krajowej Rady Fizjoterapeutów do wydawania decyzji w sprawach odmowy wpisu, odmowy jego zmiany i wykreślenia wpisu z rejestru przez Krajową Radę Fizjoterapeutów),
 - b) powinna być zapewniona możliwość tworzenia terenowych oddziałów Krajowej Izby Fizjoterapeutów.

Projekt wprowadza zmiany w upoważnieniach do wydania rozporządzeń na podstawie art. 22 ust. 3, art. 25 ust. 5 i art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, przez dodanie Krajowej Rady Fizjoterapeutów jako organu, który obligatoryjnie opiniuje treść ich projektów. Jednocześnie, uregulowanie wykonywania praktyki zawodowej przez fizjoterapeutę zmieni zakres przedmiotowy tych rozporządzeń, w związku z czym na podstawie art. 4 projektu utrzymano w mocy przez okres 24 miesięcy od dnia wejścia w życie projektowanej ustawy dwa rozporządzenia wydawane przez ministra właściwego do spraw zdrowia i jedno rozporządzenie wydawane przez ministra właściwego do spraw instytucji

finansowych. Ze względu na zakres zmian wprowadzanych do ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej proponuje się także umożliwić nowelizację tych rozporządzeń.

Skutkiem wyżej wymienionych zmian w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej jest odpowiednia nowelizacja w art. 5 projektu ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty przez nadanie nowego brzmienia art. 4 ust. 3 tej ustawy, w którym rozszerzono katalog czynności i stanowisk, których wykonywanie lub zajmowanie uznaje się również za wykonywanie zawodu fizjoterapeuty. Obecny katalog znacznie odbiega od podobnych katalogów w innych samorządach zawodowych, a przede wszystkim nie uwzględnia specyfiki zawodu fizjoterapeuty, który przed wejściem w życie ustawy był wykonywany w licznych jednostkach organizacyjnych nieposiadających statusu podmiotu leczniczego. Dotyczy to w szczególności domów pomocy społecznej, placówek oświatowych, klubów sportowych i centrów fitness oraz podmiotów świadczących usługi typu spa. Rozszerzenie art. 4 ust. 3 ww. ustawy sprawi, że fizjoterapeuci tam zatrudnieni, wykonujący często czynności identyczne z fizjoterapeutami zatrudnionymi w podmiotach leczniczych, ale nie mające na celu zachowanie, ratowanie, przywracanie lub poprawę zdrowia (tym samym niebędące świadczeniami zdrowotnymi w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej) nie będą tracili prawa do udzielania świadczeń zdrowotnych po okresie 5 lat zatrudnienia w ww. jednostkach.

Nadto dodawane w art. 4 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty nowe ust. 4a i 4b doprecyzują zasady samodzielnego udzielania świadczeń przez fizjoterapeutów oraz tych, którzy nie posiadają okresu doświadczenia przewidzianych w art. 4 ust. 4 pkt 2-4 tej ustawy. Brak jednoznacznych rozstrzygnięć w tym zakresie na poziomie ustawy jest szczególnie dotkliwy dla fizjoterapeutów wykonujących zawód w ramach działalności gospodarczej. W związku z czym w art. 6 w ust. 1 wprowadzono odpowiednią regulację przejściową.

Ponadto wprowadzono, w niezbędnym zakresie, koniecznym do funkcjonowania indywidualnych praktyk fizjoterapeutycznych zmiany w ustawie z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1577, z późn. zm.), ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.) oraz w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r. poz. 1845, z późn. zm.).

Ze względu na fakt, że ostateczny termin rejestracji podmiotów leczniczych na zasadach uregulowanych w ustawie z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty upływa

z dniem 30 listopada 2018 r. proponuje się, aby ustawa weszła w życie w terminie odpowiednio wcześniejszym – z dniem 30 września 2018 r. co pozwoliłoby na uniknięcie „zbędnych” rejestracji podmiotów leczniczych. Temu celowi służy także regulacja dostosowująca zawarta w art. 6 ust. 2 projektowanej ustawy, która daje możliwość fizjoterapeutom, którzy uzyskali wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą po dniu wejścia w życie ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty, a przed wejściem w życie projektowanej ustawy, mogą w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie projektowanej ustawy, złożyć wniosek o wpis praktyki zawodowej, o której mowa w art. 5 ust. 2 pkt 3 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym projektowaną ustawą, do tego rejestru podmiotów bez wniesienia opłaty, o której mowa w art. 105 ust. 1 pkt 1 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym projektowaną ustawą, jeżeli jednocześnie złożą wniosek o wykreślenie z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą podmiotu leczniczego, w stosunku do którego, przed wejściem w życie projektowanej ustawy, uzyskali wpis do tego rejestru.

3. Skutki społeczne, gospodarcze, finansowe i prawne

Projektowana ustawa będzie miała pozytywne skutki społeczne i gospodarcze. Zapobiegnie negatywnym skutkom obecnego ograniczenia w prowadzeniu działalności gospodarczej przez fizjoterapeutów i ograniczeniu liczby podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu fizjoterapii. Projekt ustawy będzie oddziaływał na:

- 1) fizjoterapeutów, których zgodnie z Krajowym Rejestrem Fizjoterapeutów (dane na dzień 6 marca 2018 r.) jest:
 - a) 46.371, przy czym jest to liczba osób, które zarejestrowały swoje dane on-line w Krajowym Rejestrze Fizjoterapeutów,
 - b) 21.660, przy czym jest to liczba osób z przyznanym już prawem wykonywania zawodu fizjoterapeuty (PWZFz).

Przy czym ww. dane podlegają stałym zmianom z uwagi na fakt, iż zgodnie z ustawą z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty PWZFz należy uzyskać do dnia 31 maja 2018 r.;

- 2) Krajową Radę Fizjoterapeutów, gdyż stanie się ona organem prowadzącym rejestr w odniesieniu do praktyk zawodowych fizjoterapeutów;
- 3) pacjentów, gdyż potencjalnie zwiększy się możliwość szerszego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych przez fizjoterapeutów.

Przewiduje się, że projektowane rozwiązania prawne będą miały wpływ na rynek pracy w odniesieniu do fizjoterapeutów. Zniesione zostaną ograniczenia w możliwości

wykonywania zawodu fizjoterapeuty. Nastąpi obniżenie kosztów prowadzenia działalności gospodarczej fizjoterapeutów poprzez obniżenie opłaty związanej z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą i ograniczenie wymogów organizacyjnych i lokalowych. W tym zakresie projekt ustawy wywiera pozytywny wpływ na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

Skutkiem finansowym projektowanej ustawy będzie obniżenie kosztów prowadzenia działalności gospodarczej fizjoterapeutów przez obniżenie opłaty związanej z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą i ograniczenie wymogów organizacyjnych i lokalowych.

Projekt nie pociąga za sobą obciążenia finansowego budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Skutki prawne wejścia w życie projektowanej ustawy zostały opisane w pkt 2. W wyniku zmian projektowaną ustawą konieczne będzie wydanie przez:

1) ministra właściwego do spraw zdrowia rozporządzenia w sprawie określenia szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą;

2) ministra właściwego do spraw instytucji finansowych rozporządzenia w sprawie określenia szczegółowego zakresu ubezpieczenia obowiązkowego podmiotów wykonujących działalność leczniczą;

3) ministra właściwego do spraw zdrowia rozporządzenia w sprawie określenia szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w tym rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru;

4) ministra właściwego do spraw zdrowia rozporządzenia w sprawie określenia rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej, sposobu jej przetwarzania oraz wzorów określonych rodzajów dokumentacji medycznej; rozporządzenia w takim samym zakresie będzie musiał wydać także minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Sprawiedliwości oraz Minister Obrony Narodowej.

Wydając ww. rozporządzenia właściwi ministrowie będą się kierować wytycznymi do ich wydania oraz koniecznością objęcia tymi rozporządzenia praktyk zawodowych fizjoterapeutów.

Projekt nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt ustawy nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji lub uzgodnienia.

Projekt ustawy nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597), w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Nazwa projektu Ustawa o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Minister Zdrowia Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu Zbigniew J. Król, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Beata Rorant, Dyrektor Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia, 22 63 49 277, b. rorant@mz.gov.pl	Data sporządzenia 29.05.2018 r. Źródło: inne – potrzeba uregulowania kwestii istotnych dla służby zdrowia Nr w wykazie prac RM: UD 391
--	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Brak możliwości wykonywania zawodu fizjoterapeuty w ramach praktyki zawodowej.

W obecnym stanie prawnym fizjoterapeuci mogą udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach działalności gospodarczej zwykłej. Natomiast zgodnie z przepisami, obowiązującej od dnia 31 maja 2016 r., ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2018 r. poz. 505), zostały wprowadzone regulacje określające zasady wykonywania zawodu fizjoterapeuty jako samodzielnego zawodu medycznego. Wraz z jej wejściem w życie fizjoterapeuci stali się grupą zawodową podlegającą ścisłym zasadom wykonywania zawodu, które są zbliżone do zawodów lekarza, lekarza dentystry, pielęgniarek i położnych. Jednak w części uprawnień i obowiązków dotyczących form wykonywania zawodu fizjoterapeuty uregulowania te zawierają rozwiązania mniej korzystne w porównaniu z wyżej wymienionymi samodzielnymi zawodami medycznymi. Dotyczy to braku możliwości wykonywania zawodu w formie indywidualnej i grupowej praktyki zawodowej. Sytuacja jest niekorzystna dla fizjoterapeutów, których znaczna część udziela świadczeń zdrowotnych osobiście, często wyłącznie w miejscu wezwania albo w zakładzie leczniczym innego podmiotu leczniczego.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Umożliwienie fizjoterapeutom wykonywania zawodu w ramach praktyki zawodowej przez odpowiednią zmianę przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.) i ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty oraz innych ustaw – w niezbędnym zakresie.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

We wszystkich krajach UE (z wyjątkiem Rzeczypospolitej Polskiej) oraz większości krajów OECD fizjoterapeuci mają możliwość wykonywania zawodu w formie indywidualnej praktyki.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
fizjoterapeuci	60 000	Konsultant Krajowy w dziedzinie fizjoterapii	możliwość wykonywania zawodu w ramach praktyki zawodowej
Krajowa Rada Fizjoterapeutów	1	Ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty	prowadzenie rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą dla fizjoterapeutów wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej
podmioty lecznicze	2 1577	Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą	możliwość wykonywania wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym wykonującym działalność zakład
pacjenci	38 433 600	Główny Urząd Statystyczny	potencjalni świadczeniobiorcy

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt ustawy był wstępnie konsultowany z Krajową Izbą Fizjoterapeutów. Projekt ustawy został przekazany do opiniowania i konsultacji publicznych, których wynik zostanie omówiony w raporcie z konsultacji publicznych oraz opiniowania po ich przeprowadzeniu. Projekt ustawy został przekazany do opiniowania i konsultacji publicznych, na 21 dni, następującymi podmiotami: Krajową Izbą Fizjoterapeutów, Naczelną Izbą Lekarską, Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych, Krajową Izbą Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelna Izbą Aptekarską, Porozumieniem Pracodawców Ochrony Zdrowia, Polską Federacją

Pracodawców Ochrony Zdrowia, Konfederacją Lewiatan, Pracodawcami Rzeczypospolitej Polskiej, Ogólnopolską Konfederacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskim Związkiem Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pracowników Fizjoterapii, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym „Fizjoterapia”, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii, Stowarzyszeniem Fizjoterapii Polska, Polskim Towarzystwem Fizjoterapii, Centrum Egzaminów Medycznych, konsultantem krajowym w dziedzinie fizjoterapii, konsultantem krajowym w dziedzinie rehabilitacji medycznej, Radą Dialogu Społecznego, Federacją Pacjentów Polskich, Unią Metropolii Polskich, Związkiem Powiatów Polskich, Związkiem Miast Polskich, Związkiem Gmin Wiejskich RP, Unią Miasteczek Polskich, Konwentem Marszałków RP, Federacją Związków Gmin i Powiatów RP, Komisją Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego, Związkiem Rzemiosła Polskiego, Związkiem Pracodawców Business Centre Club, Instytutem Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Obywatelskim Stowarzyszeniem - Dla Dobra Pacjenta, Ogólnopolską Federacją Organizacji Pozarządowych, Rzecznikiem Praw Pacjenta, Generalnym Inspektorem Ochrony Danych Osobowych.

Projekt ustawy, stosownie do art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbgingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248), został umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia. Ponadto, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.), projekt ustawy został umieszczony także na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie „Rządowy Proces Legislacyjny”.

Wyniki opiniowania i konsultacji publicznych zostaną omówione, po ich zakończeniu, w raporcie dołączonym do niniejszej Oceny.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wydatki ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Źródła finansowania	Nie dotyczy
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Zakłada się, że połowa fizjoterapeutów (druga połowa będzie wykonywała działalność leczniczą jako podmioty lecznicze), tj. 30.000 wybierze możliwość wykonywania zawodu w ramach praktyki zawodowej. Opłata za wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wynosi 2% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego, w drodze obwieszczenia, przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, obowiązującego w dniu złożenia wniosku o wpis do tego rejestru, tj. 85,44 zł. 30.000 wniosków x 86,44 zł daje 2.563.200 zł, (w zaokrągleniu 2,63 mln zł). Kwota ta będzie stanowiła przychód Krajowej Izby Fizjoterapeutów. Samorządy zawodowe nie są jednostkami sektora finansów publicznych, w związku z czym ww. opłata nie będzie stanowić dochodów sektora finansów publicznych. Zatem wpływ zmian na sektor finansów publicznych będzie wynosił 0 zł.

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu	duże przedsiębiorstwa	0	0	0	0	0	0	0
	sektor mikro-, małych i	0	0	0	0	0	0	0

pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	0	0	0	0	0	0	0
	(dodaj/usuń)							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Brak						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Ułatwienie prowadzenia działalności gospodarczej przez fizjoterapeutów, umożliwienie wykonywania działalności wyłącznie w miejscu pobytu pacjenta lub wyłącznie w zakładzie leczniczym						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych z zakresu fizjoterapii.						
	(dodaj/usuń)							
Niemierzalne	(dodaj/usuń)							
	(dodaj/usuń)							

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń

Nie dotyczy.

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

x nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).

- tak
 nie
 nie dotyczy

- zmniejszenie liczby dokumentów
 zmniejszenie liczby procedur
 skrócenie czasu na załatwienie sprawy
 inne:

- zwiększenie liczby dokumentów
 zwiększenie liczby procedur
 wydłużenie czasu na załatwienie sprawy
 inne:

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.

- tak
 nie
 nie dotyczy

Komentarz:
Nie dotyczy.

9. Wpływ na rynek pracy

Dodanie nowej formy wykonywania zawodu fizjoterapeuty (praktyki zawodowej) będzie miało korzystny wpływ na rynek pracy, zwiększy elastyczność i efektywność usług w zakresie fizjoterapii.

10. Wpływ na pozostałe obszary

- środowisko naturalne
 sytuacja i rozwój regionalny
 inne:

- demografia
 mienie państwowe

- informatyzacja
 zdrowie

Omówienie wpływu

Umożliwienie fizjoterapeutom wykonywania zawodu w ramach praktyki zawodowej, ułatwi i uprości wykonywanie przez nich działalności gospodarczej, a tym samym zwiększy się podaż usług (świadczeń zdrowotnych) z zakresu fizjoterapii, co korzystnie wpłynie na stan zdrowia całej populacji.

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Z dniem 30 września 2018 r.

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Nie dotyczy.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Brak.