

**MINISTERSTWO ZDROWIA**  
**PODSEKRETARZ STANU**  
Marek Haber

Warszawa, dnia ...2012.:02.:09

MZ-OZZ-024-24998-97/AWI/12

Państwo Wojewodowie

Szanowni Państwo,

W związku z kierowanymi do Ministra Zdrowia przez organy prowadzące rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwany dalej „rejestrem”, pytaniami dotyczącymi wpisywania do rejestru informacji na temat ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych, przedstawiam stanowisko w odniesieniu do najczęściej powtarzających się zagadnień.

I. Suma gwarancyjna a suma ubezpieczenia.

1) Suma gwarancyjna jest to kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. Nr 293, poz. 1729) określa minimalną sumę gwarancyjną tego ubezpieczenia w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz minimalną sumę gwarancyjną w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową. W rejestrze wpisać należy sumę gwarancyjną dla wszystkich zdarzeń.

2) Suma ubezpieczenia natomiast wyznacza górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń wynikającej z umowy ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych. Należy podkreślić, że ubezpieczenie to dotyczy wyłącznie podmiotu leczniczego prowadzącego szpital. W przypadku tego ubezpieczenia, maksymalna suma ubezpieczenia określona jest w art. 67k ust. 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417, z późn. zm.): W odniesieniu do wszystkich zdarzeń medycznych objętych ochroną ubezpieczeniową, wynosi ona maksymalnie 1.200.000 zł, a w odniesieniu do jednego pacjenta maksymalnie odpowiednio 100.000 zł (w przypadku zakażenia, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia) albo 300.000 zł (w przypadku śmierci). W rejestrze należy wpisać sumę ubezpieczenia dla wszystkich zdarzeń.

Reasumując należy podkreślić, iż w przypadku podmiotu leczniczego prowadzącego szpital, w rejestrze należy wpisać informacje dotyczące dwóch ubezpieczeń – zarówno ubezpieczenia (do

którego odnosi się pojęcie „suma gwarancyjna”) jak i z tytułu zdarzeń medycznych (do którego odnosi się pojęcie „suma ubezpieczenia”).

## II. Powstanie obowiązku zgłoszenia do rejestru informacji dotyczących ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych.

Zgodnie z art. 212 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, zwaną dalej „ustawą”, z dniem 1 stycznia 2012 r. powstał obowiązek zawarcia umów ubezpieczenia, o których mowa w art. 25, jak i dołączenia do wniosku o wpis do rejestru dokumentów potwierdzających spełnienie tego obowiązku. Jednocześnie na podstawie art. 212 ust. 2 ustawy w przypadku gdy podmiot leczniczy zawarł umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przed dniem wejścia w życie ustawy (1 lipca 2011 r.) a okres, na jaki została zawarta upłynął po tym dniu, nową umowę powinien zawrzeć w ostatnim dniu obowiązywania dotychczasowej umowy, nie później niż do dnia 31 grudnia 2012 r. Istotne jest zatem ustalenie, w jakim czasie dokumenty ubezpieczenia powinny zostać dostarczone organom prowadzącym rejestr.

- 1) Nie budzi wątpliwości prawnych ustalenie terminu przekazania organowi prowadzącemu rejestr, dokumentów potwierdzających zawarcie umowy ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych. Zgodnie z art. 25 ust. 3 ustawy należy to zrobić niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od zawarcia umowy. Termin ten dotyczy również umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartych od dnia 1 stycznia 2012 r. Wnioski o zmianę wpisu w tym zakresie są wolne od opłat na podstawie art. 217 ust. 3 ustawy, bowiem jest to sytuacja objęta hipotezą cytowanego przepisu - zmiana wpisu w rejestrze w zakresie wynikającym z ustawy. Kolejny wniosek o zmianę wpisu w zakresie umowy ubezpieczenia OC trzeba będzie złożyć po zawarciu nowej umowy ubezpieczenia, na zasadach określonych w ustawie. Ten wniosek powinien zostać potraktowany jako zmiana wpisu, która podlega opłacie, zgodnie z art. 105 ust. 2 ustawy.
- 2) Natomiast podmioty lecznicze, które zawarły umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przed 1 stycznia 2012 r. na podstawie art. 212 ust. 2 ustawy, powinny przekazać dokumenty ubezpieczenia w terminie 7 dni od dnia 1 stycznia 2012 r. Ze względu na wprowadzenie przez ustawodawcę szczególnej regulacji przejściowej dotyczącej umów ubezpieczenia (art. 212), nie ma w tym przypadku zastosowania przepis umożliwiający dostosowanie działalności w terminie 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy. Wniosek w tym zakresie również będzie wolny od opłat na podstawie art. 217 ust. 3 ustawy.
- 3) Do nowych podmiotów leczniczych wpisywanych do rejestru od dnia 1 stycznia 2012 r. przepisy ustawy mają zastosowanie w pełnym zakresie, także w odniesieniu do obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia oraz przekazania organowi prowadzącemu rejestr dokumentów potwierdzających spełnienie tego obowiązku. Wnioski złożone przez takie podmioty podlegają opłacie na zasadach określonych w art. 105 ustawy.

### III. Zakres ubezpieczenia.

Zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. Nr 221, poz. 1319) w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego należy wpisać informacje o ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczeniu z tytułu zdarzeń medycznych, tzn. okres ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia, sumę gwarancyjną oraz sumę ubezpieczenia. Z uwagi na fakt, iż zakres ubezpieczenia nie jest w sposób jednolity określony w dokumentach ubezpieczeniowych, nie jest możliwe udzielenie jednoznacznej wskazówki co do szczegółowości tego wpisu. Zakres ubezpieczenia należy zatem wpisać zgodnie z treścią polisy przekazanej przez podmiot leczniczy.

*z pozdrowieniem*

*M. Klabes*

#### Otrzymują:

1. Wojewoda Dolnośląski
2. Wojewoda Kujawsko-Pomorski
3. Wojewoda Lubelski
4. Wojewoda Lubuski
5. Wojewoda Łódzki
6. Wojewoda Małopolski
7. Wojewoda Mazowiecki
8. Wojewoda Opolski
9. Wojewoda Podlaski
10. Wojewoda Podkarpacki
11. Wojewoda Pomorski
12. Wojewoda Śląski
13. Wojewoda Świętokrzyski
14. Wojewoda Warmińsko-Mazurski
15. Wojewoda Wielkopolski
16. Wojewoda Zachodniopomorski