



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
IV kadencja
Prezes Rady Ministrów
RM 10-113-03

Druk nr 1910

Warszawa, 14 sierpnia 2003 r.

Pan
Marek Borowski
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

- o uzdrowiskach, obszarach ochrony uzdrowiskowej, lecznictwie uzdrowiskowym i gminach uzdrowiskowych oraz o zmianie niektórych ustaw wraz z projektami podstawowych aktów wykonawczych.

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Ponadto uprzejmie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Zdrowia.

z up. Wiceprezes Rady Ministrów

(-) Marek Pol

U S T A W A

z dnia 2003 r.

o uzdrowiskach, obszarach ochrony uzdrowiskowej, lecznictwie uzdrowiskowym i gminach uzdrowiskowych oraz o zmianie niektórych ustaw¹⁾

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. Ustawa określa zasady nadawania obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej, zakres i warunki prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego, nadzór nad uzdrowiskiem, obszarem ochrony uzdrowiskowej i lecznictwem uzdrowiskowym oraz zasady funkcjonowania gmin uzdrowiskowych.

Art. 2. Ilekroć w ustawie jest mowa o:

- 1) naturalnych surowcach leczniczych – rozumie się przez to kopaliny lecznicze, w tym: wody lecznicze i peloidy, których właściwości lecznicze zostały potwierdzone na zasadach określonych w ustawie;
- 2) właściwościach leczniczych klimatu – rozumie się przez to czynniki atmosferyczne sprzyjające utrzymaniu zdrowia, leczeniu lub łagodzeniu skutków albo objawów chorób;
- 3) operacie uzdrowiskowym – rozumie się przez to charakterystykę wyodrębnionego obszaru pod względem możliwości uznania go za uzdrowisko albo obszar ochrony uzdrowiskowej, ze szczególnym uwzględnieniem dostępnych na tym obszarze naturalnych surowców leczniczych i klimatu;
- 4) uzdrowisku - rozumie się przez to obszar, który spełnia warunki określone w ustawie, potwierdzone w trybie i na zasadach w niej określonych;

- 5) obszarze ochrony uzdrowiskowej - rozumie się przez to obszar, który spełnia warunki określone w ustawie, potwierdzone w trybie i na zasadach w niej określonych;
- 6) gminie uzdrowiskowej – rozumie się przez to gminę, której obszar lub jego część jest uzdrowiskiem lub obszarem ochrony uzdrowiskowej;
- 7) zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego – rozumie się przez to zakład opieki zdrowotnej, w rozumieniu ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.²⁾), działający na obszarze strefy ochronnej „A” uzdrowiska, utworzony w celu udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, w ramach kierunków leczniczych ustalonych dla danego uzdrowiska, w szczególności wykorzystujący warunki naturalne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
- 8) urządzeniach lecznictwa uzdrowiskowego – rozumie się przez to urządzenia, służące do leczniczego wykorzystania naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości leczniczych klimatu;
- 9) lecznictwie uzdrowiskowym – rozumie się przez to zorganizowaną działalność polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, prowadzoną w uzdrowiskach przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, przy wykorzystaniu warunków naturalnych, takich jak:
 - a) właściwości naturalnych surowców leczniczych (balneoterapia i peloidoterapia),
 - b) właściwości lecznicze klimatu (klimatoterapia),
 - c) właściwości lecznicze morza (talassoterapia),
 - d) właściwości lecznicze mikroklimatu, powstałego w podziemnych wyrobiskach górniczych (subterraneoterapia),– i towarzyszące temu zabiegi fizykalne;
- 10) strefach ochronnych – rozumie się przez to określone w statucie uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej strefy, wydzielone w celu ochrony właściwości leczniczych.

Art. 3. 1. Ilekroć obszar uzdrowiska lub obszar ochrony uzdrowiskowej ma się pokrywać z granicami administracyjnymi więcej niż jednej gminy, prawa i obowiązki przewidziane w ustawie są wykonywane przez te gminy w trybie i na zasadach porozumienia, o którym mowa w art. 74 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z późn. zm.³⁾).

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio, gdy obszar uzdrowiska lub obszar ochrony uzdrowiskowej pokrywa się z granicami administracyjnymi więcej niż jednej gminy uzdrowiskowej.

Rozdział 2

Nadawanie obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej

Art. 4. 1. Status uzdrowiska może być nadany obszarowi, który spełnia łącznie następujące warunki:

- 1) posiada złoża naturalnych surowców, o potwierdzonych właściwościach leczniczych;
- 2) posiada klimat o właściwościach leczniczych;
- 3) na jego terenie znajdują się zakłady lecznictwa uzdrowiskowego lub urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego;
- 4) spełnia określone w przepisach prawa o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska;
- 5) posiada infrastrukturę techniczną w zakresie zaopatrzenia w wodę oraz elektroenergetyczną, gazową i w zakresie transportu zbiorowego, a także właściwą gospodarkę odpadami.

2. Granice obszaru, o którym mowa w ust. 1, pokrywają się z granicami administracyjnymi gmin, miast lub jednostek pomocniczych gmin.

3. Gmina, która zamierza wystąpić o nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska, jest zobowiązana do uzyskania na swój koszt potwierdzenia właściwości leczniczych naturalnych surowców i klimatu, o których mowa w ust.1 pkt 1 i 2.

4. W przypadku zmiany granic administracyjnych, o których mowa w ust. 2, stosuje się odpowiednio przepis ust. 3.

Art. 5. 1. Potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców i klimatu, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 1 i 2, dokonują jednostki uprawnione przez ministra właściwego do spraw zdrowia do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców i klimatu.

2. W celu potwierdzenia właściwości leczniczych naturalnych surowców, jednostki uprawnione, o których mowa w ust. 1, przeprowadzają badania, mające na celu wykluczenie negatywnego oddziaływania na organizm ludzki oraz wykazania właściwości leczniczych tych surowców i klimatu.

3. Potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców i klimatu następuje w formie świadectwa wydanego przez jedną z jednostek uprawnionych, o których mowa w ust. 1.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw środowiska określa, w drodze rozporządzenia:

- 1) zakres badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców i klimatu, o których mowa w ust. 2;
 - 2) kryteria oceny właściwości leczniczych naturalnych surowców i klimatu;
 - 3) wykaz jednostek uprawnionych, o których mowa w ust. 1;
 - 4) wzór świadectwa, o którym mowa w ust. 3
- kierując się koniecznością zapewnienia możliwie najlepszych warunków dla lecznictwa uzdrowiskowego oraz uwzględnienia wskazań nauki i praktyki.

Art. 6. 1. Obszarowi, który spełnia łącznie warunki określone w art. 4 ust. 1 pkt 2 i 4-5, może być nadany status obszaru ochrony uzdrowiskowej.

2. Granice obszaru, o którym mowa w ust. 1, pokrywają się z granicami administracyjnymi gminy, miasta albo jednostki pomocniczej gminy.

3. Gmina, która zamierza wystąpić o nadanie danemu obszarowi statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej, jest zobowiązana, na swój koszt, do uzyskania potwierdzenia właściwości leczniczych naturalnych surowców i klimatu, o których mowa w art. 4 ust.1 pkt 1 i 2.

4. W przypadku zmiany granic administracyjnych, o których mowa w ust. 2, stosuje się odpowiednio przepis ust. 3.

Art. 7. 1. Na obszarze uzdrowiska oraz obszarze ochrony uzdrowiskowej wydziela się trzy strefy ochronne, oznaczone literami „A”, „B”, „C”:

- 1) strefę „A” obejmującą obszar uzdrowiska lub obszar ochrony uzdrowiskowej, na którym są zlokalizowane lub planowane zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego oraz inne obiekty służące bezpośrednio lecznictwu uzdrowiskowemu i obsłudze kuracjusza, dla której w studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego jest określony procentowy udział terenów zieleni, a w miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego tereny na nie przeznaczone;
- 2) strefę „B” obejmującą obszar uzdrowiska lub obszar ochrony uzdrowiskowej przyległy do strefy „A” i stanowiący jej otoczenie, który jest:
 - a) przeznaczony dla obiektów usługowych i komunalnych, budownictwa mieszkalnego oraz nieuciążliwych obiektów usługowych i komunalnych związanych z zaspokajaniem potrzeb osób przebywających na leczeniu uzdrowiskowym i mieszkańców, dla której w stadium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego zostanie określony procentowy udział terenów zieleni, a w miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego tereny na nie przeznaczone,
 - b) objęty granicami parku narodowego lub rezerwatu przyrody, albo jest lasem, morzem lub jeziorem;
- 3) strefę „C” przyległą do strefy „B” i stanowiącą jej otoczenie obejmującą obszar uzdrowiska lub obszar ochrony uzdrowiskowej, mającą wpływ na zachowanie walorów krajobrazowych, klimatycznych oraz ochronę złóż naturalnych surowców leczniczych.

2. Dla obszarów położonych w granicach stref ochronnych, o których mowa w ust. 1, miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego sporządza się obowiązkowo.

3. Projekty miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego obejmujące obszary położone w granicach stref ochronnych, o których mowa w ust. 1, wymagają uzgodnienia z ministrem właściwym do spraw zdrowia.

Art. 8. 1. Gmina, która zamierza wystąpić o nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej, w celu określenia możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na tym obszarze, sporządza operat uzdrowiskowy.

2. Operat uzdrowiskowy jest sporządzany w formie pisemnej w podziale na część opisową oraz graficzną.

3. Operat uzdrowiskowy w części opisowej jest sporządzany ponadto w formie elektronicznej.

4. Operat uzdrowiskowy zawiera:

- 1) nazwę gminy;
- 2) określenie obszaru, który będzie objęty wystąpieniem o nadanie statusu uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej;
- 3) dokładny opis zagospodarowania przestrzennego obszaru, o którym mowa w pkt 2, z uwzględnieniem stref ochronnych. Opis powinien zawierać wskazanie powierzchni każdego z wymienionych obszarów oraz dokładne dane o lokalizacji i stanie infrastruktury technicznej, w tym komunikacyjnej, ze szczególnym uwzględnieniem terenów przeznaczonych pod działalność gospodarczą oraz działalność rekreacyjno-wypoczynkową i lecznictwo uzdrowiskowe;
- 4) opis istniejących obszarów i terenów górniczych ze wskazaniem, zgodnie z przepisami prawa geologicznego i górniczego, ich wyznaczonych granic lub projektowanego położenia, nazwy kopaliny głównej oraz towarzyszącej;
- 5) opis właściwości leczniczych naturalnych surowców i klimatu na obszarze, który będzie objęty wystąpieniem o nadanie statusu uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej;
- 6) wyniki badań potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców i klimatu;

- 7) informacje na temat działających zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego lub dane o planach w tym zakresie;
- 8) informacje o ujęciach wody sieci kanalizacyjnej, oczyszczalniach ścieków, gospodarce odpadami oraz o ewentualnych zagrożeniach ekologicznych;
- 9) informacje o stanie czystości powietrza oraz natężenia hałasu, opracowane zgodnie z odrębnymi przepisami;
- 10) wskazanie kierunków leczniczych dla przyszłego uzdrowiska;
- 11) datę sporządzenia i podpis burmistrza gminy (wójta, prezydenta).

5. Część graficzna operatu obejmuje mapę obszaru, któremu ma zostać nadany status uzdrowiska albo status obszaru ochrony uzdrowiskowej, sporządzoną w skali nie mniejszej niż 1:25 000 z zaznaczeniem planowanych stref ochronnych, o których mowa w art. 7, oraz graficznym przedstawieniem informacji, o których mowa w ust. 4 pkt 3 i 4 oraz w pkt 7.

6. Gmina, po zaopiniowaniu przez państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego, przesyła ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w celu zatwierdzenia operat uzdrowiskowy, o którym mowa w ust. 4.

7. Jeżeli operat uzdrowiskowy nie zawiera danych lub informacji, o których mowa w ust. 4, minister właściwy do spraw zdrowia występuje do gminy o ich uzupełnienie.

8. Jeżeli gmina nie uzupełni danych lub informacji w wyznaczonym terminie, lub obszar, któremu ma być nadany status uzdrowiska albo status obszaru ochrony uzdrowiskowej nie spełnia warunków określonych w ustawie, minister właściwy do spraw zdrowia wydaje, w ciągu trzech miesięcy od dnia otrzymania operatu, decyzję o odmowie zatwierdzenia operatu uzdrowiskowego.

Art. 9. 1. Rada gminy, po uzyskaniu zatwierdzenia operatu, o którym mowa w art. 8 ust. 4, i na jego podstawie uchwała statut uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej.

2. Statut uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej określa:

- 1) nazwę uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej i jego granice;
- 2) strefy ochrony uzdrowiskowej;
- 3) kierunki lecznicze właściwe dla danego uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej;

4) granice obszaru i terenu górniczego, wyznaczone na podstawie przepisów prawa geologicznego i górniczego, albo projektowane położenie tego obszaru i terenu

oraz w odniesieniu do uzdrowiska wykaz zakładów przyrodolecznicznych i wykaz urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

3. Przed uchwaleniem statutu uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej rada gminy jest zobowiązana do jego uzgodnienia z:

- 1) ministrem właściwym do spraw zdrowia;
- 2) konserwatorem zabytków, jeżeli na obszarze, który ma zostać uznany za uzdrowisko albo obszar ochrony uzdrowiskowej znajdują się obiekty lub obszary wpisane do rejestru zabytków;
- 3) dyrektorem właściwego urzędu morskigo, jeżeli obszar uzdrowiska albo obszar ochrony uzdrowiskowej jest usytuowany w strefie nadmorskiej.

4. Uchwalony statut uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej gmina przesyła ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

5. Zmiany w statucie uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej wymagają uzgodnienia z podmiotami, o których mowa w ust. 3.

6. Statut uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej wchodzi w życie z dniem wejścia w życie rozporządzenia, o którym mowa w art. 10 ust. 2, natomiast zmiany statutu uzdrowiska wchodzi w życie w terminach określonych w odpowiednich uchwałach rady gminy.

7. Minister właściwy do spraw zdrowia określa, w drodze rozporządzenia, wzór statutu uzdrowiska i obszaru ochrony uzdrowiskowej, kierując się potrzebą wskazania elementów jakie powinien zawierać statut oraz zasadnością ustalenia jednolitych reguł stanowiących podstawę działania uzdrowisk w całym kraju.

Art. 10. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia przedstawia, po otrzymaniu uchwalonego statutu uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej, Radzie Ministrów wnioski o nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej.

2. Rada Ministrów, w drodze rozporządzenia, dokonuje nadania danemu obszarowi statusu uzdrowiska, określając:

- 1) nazwę uzdrowiska;
- 2) granice obszaru uzdrowiska;
- 3) kierunki lecznicze dla uzdrowiska
– z uwzględnieniem właściwości leczniczych surowców naturalnych i klimatu występujących na tym obszarze.

3. Rada Ministrów, w drodze rozporządzenia, nadaje danemu obszarowi status obszaru ochrony uzdrowiskowej, określając:

- 1) nazwę obszaru ochrony uzdrowiskowej;
- 2) granice obszaru ochrony uzdrowiskowej;
- 3) kierunki lecznicze dla obszaru ochrony uzdrowiskowej
– z uwzględnieniem właściwości leczniczych surowców naturalnych i klimatu występujących na tym obszarze.

Art. 11. Minister właściwy do spraw zdrowia prowadzi rejestr uzdrowisk oraz obszarów ochrony uzdrowiskowej.

Art. 12. 1. Gmina uzdrowiskowa jest obowiązana do sporządzenia i przedstawienia, nie rzadziej niż raz na 10 lat, ministrowi właściwemu do spraw zdrowia operatu uzdrowiskowego celem potwierdzenia spełniania przez jej obszar lub jego część wymagań określonych w ustawie.

2. Jeżeli na podstawie złożonego operatu uzdrowiskowego minister właściwy do spraw zdrowia stwierdzi nieprawidłowości, wyznacza okres dostosowawczy w celu ich usunięcia. Okres ten nie może być dłuższy niż jeden rok.

3. W przypadku nieusunięcia nieprawidłowości, o których mowa w ust. 2, minister właściwy do spraw zdrowia występuje do Rady Ministrów o pozbawienie danego obszaru statusu uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej.

Art. 13. 1. Jeżeli ustały przyczyny uzasadniające nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej, na wniosek ministra właściwego do

spraw zdrowia, Rada Ministrów, w drodze rozporządzenia, pozbawia dany obszar takiego statusu.

2. Statut uzdrowiska i statut obszaru ochrony uzdrowiskowej traci moc z dniem wejścia w życie rozporządzenia, o którym mowa w ust 1.

3. W przypadku, o którym mowa w art. 12 ust. 3, przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio.

Rozdział 3

Lecznictwo uzdrowiskowe

Art. 14. 1. Lecznictwo uzdrowiskowe jest integralną częścią systemu ochrony zdrowia.

2. Lecznictwo uzdrowiskowe jest prowadzone w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, zlokalizowanych w uzdrowiskach.

3. Zakładami lecznictwa uzdrowiskowego są:

- 1) zakłady przyrodolecznicze;
- 2) przychodnie uzdrowiskowe;
- 3) sanatoria uzdrowiskowe;
- 4) szpitale uzdrowiskowe.

Art. 15. Do zadań zakładu przyrodoleczniczego należy wykonywanie zabiegów zleconych w ramach leczenia uzdrowiskowego.

Art. 16. 1. Do zadań przychodni uzdrowiskowej należy udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń profilaktycznych, zgodnie ze zleconym przez lekarza sposobem ambulatoryjnego leczenia uzdrowiskowego.

2. Do zadań przychodni uzdrowiskowej może ponadto należeć:

- 1) wykonywanie badań diagnostycznych pomocniczych i specjalistycznych na zlecenie lekarza;
- 2) prowadzenie edukacji zdrowotnej;
- 3) udzielanie ludności miejscowej świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym w statucie zakładu.

Art. 17. 1. Do zadań sanatorium uzdrowiskowego należy zapewnienie opieki lekarskiej, także prowadzonej ze względów profilaktycznych, i odpowiednich warunków bytowych określonej grupie pacjentów, którym zlecono przeprowadzenie kuracji uzdrowiskowej w warunkach sanatoryjnych.

2. W szczególności świadczenia sanatorium uzdrowiskowego obejmują:

- 1) zapewnienie opieki lekarskiej i całodobową opiekę pielęgniarską;
- 2) przewidziane programem kuracji zabiegi przyrodolecznicze, leczenie farmakologiczne oraz świadczenia przy wykorzystaniu miejscowych urzędzeń lecznictwa uzdrowiskowego;
- 3) prowadzenie edukacji zdrowotnej;
- 4) zakwaterowanie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia i wymagań kuracji uzdrowiskowej;
- 5) inne warunki środowiskowe istotne dla prawidłowego przebiegu kuracji uzdrowiskowej.

Art. 18. 1. Do zadań szpitala uzdrowiskowego należy zapewnienie stałej opieki lekarskiej i odpowiednich warunków bytowych osobom, których stan zdrowia wymaga takiego leczenia.

2. W szczególności świadczenia szpitala uzdrowiskowego obejmują:

- 1) całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską;
- 2) przewidziane programem kuracji zabiegi przyrodolecznicze, leczenie farmakologiczne oraz świadczenia przy wykorzystaniu miejscowych urzędzeń lecznictwa uzdrowiskowego;
- 3) inne świadczenia lecznicze, które mogą być udzielane w szpitalu uzdrowiskowym;
- 4) prowadzenie edukacji zdrowotnej;
- 5) zakwaterowanie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia i wymagań kuracji uzdrowiskowej;
- 6) wykorzystanie warunków środowiskowych istotnych dla prawidłowego przebiegu kuracji uzdrowiskowej.

Art. 19. Do zadań zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, o których mowa w art. 14 ust. 3 pkt 3 i 4, udzielających świadczeń zdrowotnych osobom objętym obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki należy zapewnienie warunków do prowadzenia nauczania i wychowania w zakresie określonym w przepisach o systemie oświaty.

Art. 20. 1. Ustala się następujące kierunki lecznicze dla uzdrowisk i dla obszarów ochrony uzdrowiskowej:

- 1) choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia);
- 2) choroby układu nerwowego (neurologia);
- 3) choroby reumatologiczne (reumatologia);
- 4) choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia);
- 5) choroby naczyń obwodowych (angiologia);
- 6) choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia);
- 7) choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia);
- 8) choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia);
- 9) cukrzyca (diabetologia);
- 10) otyłość;
- 11) choroby endokrynologiczne (endokrynologia: choroby tarczycy i innych gruczołów);
- 12) osteoporoza;
- 13) choroby skóry (dermatologia);
- 14) choroby kobiece (ginekologia);
- 15) choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia);
- 16) choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia);
- 17) choroby oka i przydatków oka (okulistyka);
- 18) choroby zawodowe;
- 19) zaburzenia psychosomatyczne.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia określa, w drodze rozporządzenia, naturalne surowce lecznicze, urządzenia uzdrowiskowe i inne warunki naturalne, jakie mogą

być wykorzystywane dla poszczególnych kierunków leczniczych, z uwzględnieniem ich właściwości leczniczych.

Art. 21. 1. Świadczenia zdrowotne w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego są udzielane na podstawie skierowania na leczenie uzdrowiskowe albo po przedstawieniu zaświadczenia o braku przeciwwskazań do korzystania z danego rodzaju świadczeń zdrowotnych w danym uzdrowisku, z zastrzeżeniem ust. 4.

2. Osoby objęte powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym korzystają z lecznictwa uzdrowiskowego na podstawie skierowania wydanego na zasadach określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia.

3. Osoby nie objęte powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym oraz osoby objęte powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym, które nie uzyskały skierowania na leczenie uzdrowiskowe, o którym mowa w ust. 2, mogą korzystać ze świadczeń zdrowotnych za odpłatnością w wysokości ustalonej przez zakład lub podmiot prowadzący urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, po uprzednim okazaniu zaświadczenia, o którym mowa w ust. 1.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia określa, w drodze rozporządzenia, rodzaje świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, które mogą być udzielane bez zaświadczenia, o którym mowa w ust. 1, kierując się potrzebą powszechnego dostępu do tych świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, których otrzymywanie nie wymaga uprzedniej konsultacji lekarskiej.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia określa, w drodze rozporządzenia, wskazania i przeciwwskazania do lecznictwa uzdrowiskowego w danym uzdrowisku, uwzględniając oddziaływanie zabiegów leczniczych stosowanych w oparciu o surowce naturalne i klimat na poszczególne rodzaje schorzeń.

Art. 22. 1. Lecznictwo uzdrowiskowe może być prowadzone przy wykorzystaniu urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, służących do leczniczego wykorzystania naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości leczniczych klimatu, w szczególności takich, jak:

- 1) pijalnie uzdrowiskowe;
- 2) tężnie;
- 3) parki i urządzone ścieżki ruchowe;
- 4) urządzone odcinki wybrzeża morskiego;

- 5) uzdrowiskowe baseny lecznicze i rehabilitacyjne;
- 6) urządzone podziemne wyrobiska górnicze.

2. Podmiot posiadający urządzenie lecznictwa uzdrowiskowego sporządza regulamin korzystania i udostępnia go użytkownikom.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia określa, w drodze rozporządzenia, wymagania eksploatacyjne, funkcjonalne i techniczne jakim powinny odpowiadać urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, kierując się wymaganiami dla tych obiektów oraz standardami przyjętymi w dziedzinie zapewnienia warunków sanitarnych i higienicznych z uwzględnieniem ochrony dóbr kultury, a także w odniesieniu do wyrobisk górniczych uwzględniając zagrożenia geologiczne i górnicze.

Rozdział 4

Finansowanie lecznictwa uzdrowiskowego

Art. 23. 1. Świadczenia zdrowotne udzielane w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego na podstawie skierowania, o którym mowa w art. 21 ust. 2, są finansowane ze środków pochodzących z Narodowego Funduszu Zdrowia.

2. Lecznictwo uzdrowiskowe może być finansowane:

- 1) z wydzielonej działalności gospodarczej zakładu lecznictwa uzdrowiskowego, jeżeli jego statut przewiduje prowadzenie takiej działalności;
- 2) z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego;
- 3) z innych środków finansowych przekazywanych w trybie i na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

Rozdział 5

Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym, uzdrowiskami i obszarami ochrony uzdrowiskowej

Art. 24. 1. Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym oraz nad uzdrowiskami i obszarami ochrony uzdrowiskowej w zakresie ochrony ich właściwości leczniczych sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia oraz wojewoda, a w odniesieniu do zakładów lecznictwa

uzdrowiskowego utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych także ci ministrowie.

2. Wojewoda sprawuje nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym, uzdrowiskami i obszarami ochrony uzdrowiskowej, zlokalizowanymi na obszarze danego województwa.

Art. 25. Osoby wykonujące w imieniu ministra właściwego do spraw zdrowia oraz wojewody czynności nadzoru, o którym mowa w art. 24, nie mogą być członkami organów lub pracownikami gminy uzdrowiskowej, ani pracownikami oraz osobami współpracującymi z zakładami lecznictwa uzdrowiskowego.

Art. 26. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia lub wojewoda może w każdym czasie żądać od gminy uzdrowiskowej przedstawienia całości lub części dokumentacji związanej z utworzeniem i funkcjonowaniem uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej.

2. Dokumentacja, o której mowa w ust. 1, podlega badaniu pod względem zgodności ze stanem faktycznym oraz tworzenia warunków do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego.

Art. 27. Minister właściwy do spraw zdrowia lub wojewoda może zwracać się do właściwych służb i inspekcji z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli z zakresu przestrzegania przepisów o ochronie środowiska w gminie uzdrowiskowej.

Art. 28. 1. Jeżeli ze środków i uprawnień, o których mowa w art. 26 i 27, korzysta minister właściwy do spraw zdrowia, zawiadamia o tym właściwego wojewodę; wojewoda nie podejmuje wówczas odrębnych działań.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio, gdy ze środków i uprawnień, o których mowa w art. 26 i 27, korzysta wojewoda.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia może zlecić właściwemu wojewodzie skorzystanie ze środków i uprawnień, o których mowa w art. 26 i 27.

Art. 29. Do właściwości ministra właściwego do spraw zdrowia należy:

- 1) ocena zgodności leczenia uzdrowiskowego z kierunkami leczniczymi, o których mowa w art. 20 ust.1;
- 2) prawo żądania usunięcia uchybień stwierdzonych w toku ustalania zgodności, o której mowa w pkt 1.

Rozdział 6

Gminy uzdrowiskowe

Art. 30. Gmina uzdrowiskowa realizuje zadania własne gminy, wynikające z odrębnych przepisów, w szczególności zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska, w zakresie:

- 1) tworzenia i ulepszania infrastruktury komunalnej i technicznej przeznaczonej dla uzdrowisk lub obszarów ochrony uzdrowiskowej, związanej z zaopatrzeniem w wodę oraz unieszkodliwieniem i odprowadzeniem ścieków, usuwaniem odpadów stałych, a także związanej z zaopatrzeniem w energię elektryczną, gazową i w zakresie transportu zbiorowego;
- 2) gospodarowania terenami z uwzględnieniem potrzeb lecznictwa uzdrowiskowego oraz spełnieniem wymagań dla stref ochrony uzdrowiskowej, o których mowa w art. 7 ust. 1;
- 3) ochrony warunków naturalnych uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej oraz spełnienia wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczeń powietrza oraz natężenia hałasu, o których mowa w odrębnych przepisach;
- 4) tworzenia warunków dla funkcjonowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego oraz rozwoju infrastruktury komunalnej w celu zaspokojenia potrzeb osób przebywających w gminie w celach lecznictwa uzdrowiskowego;
- 5) tworzenia warunków dla rozwoju lecznictwa uzdrowiskowego przez opracowywanie i wdrażanie strategii rozwoju uzdrowiska.

Art. 31. Rada gminy uzdrowiskowej powołuje stałą komisję uzdrowiskową, do której stosuje się przepisy art. 21 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z późn. zm.³⁾).

Art. 32. 1. Wójt, burmistrz albo prezydent miasta powołuje Radę Uzdrowiskową, zwaną dalej „Radą”, stanowiącą jego organ doradczo-opiniodawczy. Kadencja Rady jest równa kadencji wójta, burmistrza albo prezydenta miasta.

2. W skład Rady wchodzi przedstawiciele zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, przedsiębiorców prowadzących działalność na terenie uzdrowiska oraz członkowie gminnej komisji urbanistyczno-architektonicznej, o której mowa w art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu przestrzennym i zagospodarowaniu (Dz. U. Nr 80, poz. 717), w liczbie 7 osób.

3. Pracami Rady kieruje przewodniczący wybrany spośród jej członków większością głosów.

4. Do zadań Rady należy:

- 1) coroczna ocena działania uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej w gminie uzdrowiskowej; ocenę przedstawia się wójtowi, burmistrzowi albo prezydentowi miasta nie później niż do dnia 31 marca po upływie roku kalendarzowego;
- 2) opiniowanie realizacji zadań gminy uzdrowiskowej, o których mowa w art. 30, oraz składanie wniosków i propozycji w sprawie;
- 3) opiniowanie projektów statutu uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej i operatu uzdrowiskowego;
- 4) opiniowanie projektów ustaleń studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego dotyczących obszaru stref ochrony uzdrowiskowej;
- 5) udział w opracowywaniu strategii rozwoju uzdrowiska.

5. Zasady i tryb działania Rady określa statut gminy uzdrowiskowej.

Art. 33. 1. W celu realizacji zadań przewidzianych w ustawie, a związanych z funkcjonowaniem uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej, gmina uzdrowiskowa może

utworzyć jednostkę pomocniczą w rozumieniu art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z późn. zm.³⁾); w nazwie jednostki pomocniczej zamieszcza się określenie „uzdrowisko” albo „obszar ochrony uzdrowiskowej”.

2. Obszar jednostki pomocniczej, o której mowa w ust. 1, pokrywa się z obszarem uzdrowiska lub obszarem ochrony uzdrowiskowej, lub tą ich częścią, która znajduje się na obszarze gminy uzdrowiskowej.

3. Zasady i tryb działania jednostki pomocniczej określa statut tej jednostki uchwalony przez radę gminy uzdrowiskowej.

Rozdział 7

Przepisy zmieniające

Art. 34. W ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.²⁾) w art. 2 w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, zakład leczenia uzdrowiskowego, inny nie wymieniony z nazwy zakład przeznaczony dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednim stałym pomieszczeniu.”.

Art. 35. W ustawie z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawo ochrony środowiska (Dz. U. Nr 62, poz. 627, z późn. zm.⁴⁾) w art. 86:

1) w ust. 1 w pkt 6:

a) lit. a otrzymuje brzmienie:

„a) terenu kraju, z wyłączeniem obszarów parków narodowych, uzdrowisk i obszarów ochrony uzdrowiskowej w rozumieniu ustawy z dnia 2003 r. o uzdrowiskach, obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. Nr , poz.),”.

b) lit. c otrzymuje brzmienie:

„c) uzdrowisk i obszarów ochrony uzdrowiskowej w rozumieniu ustawy wymienionej w lit. a).”;

2) w ust. 2 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) czas obowiązywania dopuszczalnych poziomów niektórych substancji dla terenu kraju, z wyłączeniem obszarów parków narodowych, obszarów uzdrowisk i obszarów ochronny uzdrowiskowej w rozumieniu ustawy wymienionej w ust. 1 pkt 6 lit a), oraz dla tych obszarów.”.

Art. 36. W ustawie z dnia 25 września 1981 r. o przedsiębiorstwach państwowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 112, poz. 981, z późn. zm.⁵⁾) w art. 6 w ust. 1 uchyla się pkt 6.

Art. 37. W ustawie z dnia 16 października 1991 r. o ochronie przyrody (Dz. U. z 2001 r. Nr 99, poz. 1079, z późn. zm.⁶⁾) w art. 47h ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Za usuwanie drzew lub krzewów z terenów uzdrowisk, obszarów ochrony uzdrowiskowej, terenów nieruchomości wpisanych do rejestru zabytków oraz terenów zieleni miejskiej ustala się jednostkowe stawki opłat o 100% wyższe od stawek ustalonych na podstawie ust. 3 i 4.”.

Art. 38. W ustawie z dnia 6 marca 1981 r. o Państwowej Inspekcji Pracy (Dz. U. z 2001 r. Nr 124, poz. 1362, z późn. zm.⁷⁾) art. 24b otrzymuje brzmienie:

„Art. 24b. Główny Inspektor Pracy może udzielić pracownikowi wykonującemu lub nadzorującemu czynności kontrolne płatnego urlopu zdrowotnego na podstawie skierowania na leczenie uzdrowiskowe na okres ustalony w tym skierowaniu, nieprzekraczający 30 dni w roku kalendarzowym.”.

Art. 39. W ustawie z dnia 26 lipca 2000 r. o nawozach i nawożeniu (Dz. U. Nr 89, poz. 991) w art. 12 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) powierzchnia upraw, na której stosuje się nawozy, wynosi co najmniej 30 ha i jest umiejscowiona w odległości co najmniej 500 m od dróg publicznych, budynków i obiektów inwentarskich, pasiek, upraw zielarskich, ogrodów działkowych, rezerwatów przyrody, parków narodowych, uzdrowisk, obszarów ochrony uzdrowiskowej oraz innych obiektów i obszarów chronionych na podstawie odrębnych przepisów, w

stosunku do których obowiązuje zakaz stosowania środków chemicznych.”.

Art. 40. W ustawie z dnia 24 lipca 1999 r. o Służbie Celnej (Dz. U. Nr 72, poz. 802, z późn. zm.⁸⁾) w art. 45 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Funkcjonariusz celny, po 5 latach służby, może otrzymać płatny urlop zdrowotny, z zachowaniem prawa do uposażenia. Urlopu zdrowotnego udziela kierownik urzędu na podstawie skierowania na leczenie uzdrowiskowe, na okres ustalony w tym skierowaniu, nieprzekraczający jednak 30 kolejnych dni w każdym roku kalendarzowym.”.

Art. 41. W ustawie z dnia 28 września 1991 r. o lasach (Dz. U. z 2000 r. Nr 56, poz. 679, z późn. zm.⁹⁾) w art. 15 w pkt 7 lit. b otrzymuje brzmienie:

„b) w strefach ochronnych uzdrowisk i obszarów ochrony uzdrowiskowej w rozumieniu ustawy z dnia.....2003 r. o uzdrowiskach, obszarach ochrony uzdrowiskowej i lecznictwie uzdrowiskowym oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z 2003 r. Nr....., poz.) i sanatoriów,”.

Rozdział 8

Przepisy przejściowe i końcowe

Art. 42. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej ustawie do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.²⁾).

Art. 43. 1. Obszary uznane za uzdrowiska na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów stają się uzdrowiskami w rozumieniu niniejszej ustawy, z zastrzeżeniem ust. 3.

2. Gmina właściwa ze względu na położenie uzdrowiska jest obowiązana w terminie 3 lat od dnia wejścia w życie ustawy do sporządzenia i przedłożenia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia operatu uzdrowiskowego i uchwalenia statutu uzdrowiska, o którym mowa w ustawie.

3. Gmina, o której mowa w ust. 2, jest obowiązana do uchwalenia tymczasowego statutu i przedłożenia go ministrowi do spraw zdrowia, w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

4. Uchwalenie tymczasowego statutu, o którym mowa w ust. 3, nie wymaga sporządzania operatu.

5. W przypadku niespełnienia przez gminę wymagań określonych w ust. 2 lub 3, stosuje się odpowiednio art. 13 ust. 1.

Art. 44. Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 3 ust. 5, art. 6 ust. 3, art. 9 ust. 3, art. 11 ust. 5, art. 14, art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym (Dz. U. Nr 23, poz. 150, z późn. zm.¹⁰⁾) zachowują moc do czasu wydania nowych przepisów wykonawczych na podstawie art. 9 ust. 7, art. 10 ust. 3, art. 20 ust. 2, art. 21 ust. 4 i 5, art. 22 ust. 3 niniejszej ustawy, o ile nie pozostają z nią w sprzeczności.

Art. 45. Lekarz Naczelny Uzdrawiska, o którym mowa w art. 7 ustawy wymienionej w art. 44, przekaze wojewodzie właściwemu dla województwa, na terenie którego znajduje się uzdrawisko, całość dokumentacji związanej z nadzorem nad uzdrawiskami, w tym rejestr zakładów i urzędzeń lecznictwa uzdrawiskowego, w terminie 6 miesięcy od wejścia w życie ustawy.

Art. 46. Traci moc ustawa z dnia 17 czerwca 1966 r. o uzdrawiskach i lecznictwie uzdrawiskowym (Dz. U. Nr 23, poz. 150, z późn. zm.¹⁰⁾).

Art. 47. Ustawa wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia.

UZASADNIENIE

Konieczność opracowania nowej ustawy, której przedmiotem jest unormowanie zagadnienia lecznictwa uzdrowiskowego, uzdrowisk oraz udzielania świadczeń zdrowotnych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, jest motywowana zasadniczymi zmianami w systemie prawa, zapoczątkowanymi w 1989 r. Zmianie uległo prawodawstwo dotyczące zarówno organizacji i finansowania ochrony zdrowia, jak i kompetencji oraz zadań administracji publicznej w tym zakresie. Obowiązująca ustawa o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym z 1966 r., mimo kilku nowelizacji, jest niespójna z obecnym systemem prawa, w szczególności nie uwzględnia roli samorządu gminnego w aktualnym porządku prawnym.

Przedłożony projekt określa zasady uznawania obszaru za uzdrowisko albo za obszar ochrony uzdrowiskowej, zakres i warunki prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego oraz nadzór ministra właściwego do spraw zdrowia i wojewody nad lecznictwem uzdrowiskowym, uzdrowiskami i obszarami ochrony uzdrowiskowej. Przedłożony projekt odnosi się również do problematyki funkcjonowania gmin uzdrowiskowych, o których mowa w art. 38 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym.

Projekt ustawy składa się z 6 rozdziałów merytorycznych:

- 1) przepisy ogólne;
- 2) nadawanie obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej;
- 3) lecznictwo uzdrowiskowe;
- 4) finansowanie lecznictwa uzdrowiskowego;
- 5) nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym, uzdrowiskami i obszarami ochrony uzdrowiskowej;
- 6) gminy uzdrowiskowe.

Przyjęta systematyka przepisów i rozdziałów projektu ustawy całościowo oraz wszechstronnie reguluje problematykę lecznictwa uzdrowiskowego i uzdrowisk. Dla celów ustawy zdefiniowano wiele istotnych dla ustawy pojęć takich jak np.: uzdrowisko, zakład lecznictwa uzdrowiskowego, urządzenie lecznictwa uzdrowiskowego, lecznictwo uzdrowiskowe, czy gmina uzdrowiskowa, dzięki czemu zostaną rozwiane wątpliwości interpretacyjne powstałe na tle obowiązujących obecnie przepisów. Przyjęto także w art. 42 zasadę, że w sprawach nieuregulowanych w projektowanej ustawie do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Pozwoli to na stosowanie w odniesieniu do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego szeregu instrumentów i rozwiązań prawnych przewidzianych w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej i spowoduje, że system lecznictwa uzdrowiskowego będzie jednym z elementów systemu

ochrony zdrowia. Innymi słowy – jak zapisano w projekcie – będzie stanowił integralną część systemu ochrony zdrowia.

W przepisach ogólnych zawarto ważną – z punktu widzenia wykonywania zadań przewidzianych przez ustawę – zasadę, w myśl której ilekroć obszar uzdrowiska lub obszar ochrony uzdrowiskowej będzie się pokrywał z granicami administracyjnymi więcej niż jednej gminy, prawa i obowiązki przewidziane w ustawie wykonywane będą przez te gminy w trybie i na zasadach porozumienia, o którym mowa w art. 74 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym. Ta sama zasada dotyczyć będzie wykonywania praw i obowiązków, w sytuacji, gdy uzdrowisko lub obszar ochrony uzdrowiskowej już istnieje. Przyjęcie takiego rozwiązania pozwoli rozwiązać wszelkie wątpliwości, które mogłyby powstać na tle realizacji zadań nałożonych przez ustawę na dany podmiot, gdy uzdrowisko (obszar ochrony uzdrowiskowej) wykracza poza granice jednej gminy.

W rozdziale 2 projektu ustawy została określona procedura tworzenia uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej oraz warunki, jakie musi spełnić dany obszar aby mógł być uznany za uzdrowisko albo za obszar ochrony uzdrowiskowej.

Obszar uzdrowiska dzielić się będzie na trzy strefy ochronne, oznaczone literami „A”, „B” i „C”. Zabieg taki ma na celu zróżnicowanie terenu uzdrowiska pod względem dopuszczalności lokalizacji - z jednej strony - zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego oraz innych obiektów służących bezpośrednio lecznictwu uzdrowiskowemu (strefa ochronna „A”), a z drugiej obiektów wczasowych i turystycznych, budownictwa mieszkalnego oraz zakładów usługowych i komunalnych związanych z zaspokajaniem potrzeb osób przebywających na leczeniu uzdrowiskowym (strefa ochronna „B”). Strefa ochronna „C” będzie obejmować obszar uzdrowiska mający wpływ na zachowanie walorów krajobrazowych, klimatycznych oraz ochronę złóż naturalnych surowców leczniczych. Podział obszaru uzdrowiska na strefy ochrony uzdrowiskowej będzie miał istotne znaczenie dla opracowywania miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, jak i późniejszych decyzji organów gminy dotyczących zagospodarowania terenu położonego w tych strefach.

Procedurę nadania danemu obszarowi statusu uzdrowiska uruchamia sporządzenie przez gminę operatu uzdrowiskowego, zawierającego istotne informacje mające wpływ na ocenę zasadności wniosku gminy, np.: określenie obszaru, któremu ma zostać nadany status uzdrowiska z podaniem dokładnego opisu jego zagospodarowania przestrzennego, informacje o lokalizacji i stanie infrastruktury technicznej, w tym komunikacji na tym terenie i działających na nim zakładach opieki zdrowotnej, opis właściwości leczniczych występujących na tym obszarze surowców naturalnych i klimatu, informacje o stanie czystości powietrza oraz natężeniu hałasu. Operat uzdrowiskowy będzie wymagać zatwierdzenia przez ministra właściwego do spraw

zdrowia, a następnie na jego podstawie zostanie uchwalony przez radę gminy statut uzdrowiska. Jest to drugi – obok operatu uzdrowiskowego – dokument o podstawowym znaczeniu dla powstania i funkcjonowania uzdrowiska. Postępowanie w sprawie uznania danego obszaru za uzdrowisko kończy wydanie przez Radę Ministrów, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, rozporządzenia nadającego danemu obszarowi status uzdrowiska. Przedłożony projekt przewiduje także możliwość pozbawienia obszaru statusu uzdrowiska w razie stwierdzenia niespełnienia przez nie wymagań określonych w ustawie. W celu dokonywania okresowej oceny i sprawowania nadzoru nad uzdrowiskiem, gmina, na obszarze której będzie zobowiązana, nie rzadziej niż raz na 10 lat, przedkładać ministrowi właściwemu do spraw zdrowia aktualny operat uzdrowiskowy. Pozbawienie obszaru statusu uzdrowiska następować będzie na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia w drodze rozporządzenia Rady Ministrów.

Obok tworzenia uzdrowisk projekt ustawy przewiduje także możliwość nadawania danym obszarom statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej. Obszar ochrony uzdrowiskowej różnić się będzie od uzdrowiska tym, że w chwili jego utworzenia nie będą na nim działały zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, a tym samym nie będzie prowadzone leczenie uzdrowiskowe. Tworzenie obszarów ochrony uzdrowiskowej pozwoli na faktyczne określenie możliwości leczniczego wykorzystania surowców naturalnych danego obszaru i zachowanie tych zdolności do czasu utworzenia zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Powstawanie obszarów ochrony uzdrowiskowej będzie stanowić istotny bodziec do podejmowania decyzji o tworzeniu zakładów lecznictwa uzdrowiskowego na danym obszarze.

Leczenie uzdrowiskowe będzie prowadzone wyłącznie w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, zlokalizowanych w uzdrowiskach. Zakładami lecznictwa uzdrowiskowego są:

- a) zakłady przyrodolecnicze,
- b) przychodnie uzdrowiskowe,
- c) sanatoria uzdrowiskowe,
- d) szpitale uzdrowiskowe.

Projekt ustawy precyzuje zadania poszczególnych rodzajów zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz w jasny i czytelny sposób wskazuje jakiego rodzaju świadczeń zdrowotnych można oczekiwać w danym zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego. Świadczenia zdrowotne w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego będą udzielane na podstawie skierowania na leczenie uzdrowiskowe albo po przedstawieniu zaświadczenia o braku przeciwwskazań do korzystania z danego rodzaju świadczeń zdrowotnych w danym uzdrowisku. Zaświadczenie nie będzie jednak wymagane w odniesieniu do świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego

wymienionych w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia wydanego na podstawie art. 21 ust. 4 projektu ustawy.

Projekt ustawy przewiduje różne sposoby finansowania lecznictwa uzdrowiskowego. Za osoby ubezpieczone koszty leczenia uzdrowiskowego będą pokrywane ze środków finansowych pochodzących z Narodowego Funduszu Zdrowia, natomiast osoby nieubezpieczone lub korzystające z lecznictwa uzdrowiskowego bez skierowania będą pokrywały koszty leczenia z własnych środków. Lecznictwo uzdrowiskowe będzie mogło być ponadto finansowane:

- 1) z wydzielonej działalności gospodarczej zakładu lecznictwa uzdrowiskowego, jeżeli jego statut przewiduje prowadzenie takiej działalności,
- 2) z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego,
- 3) z innych środków finansowych przekazywanych w trybie i na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym i uzdrowiskami oraz odpowiednio nad obszarami ochrony uzdrowiskowej będzie sprawować minister właściwy do spraw zdrowia oraz wojewoda. Przy czym nadzór nad uzdrowiskami i obszarami ochrony uzdrowiskowej będzie sprawowany przez ministra właściwego do spraw zdrowia w zakresie zachowania funkcji leczniczej tych obszarów. W odniesieniu do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych nadzór ten będą sprawować również ci ministrowie. Jest to zgodne z konstytucyjnymi zapisami o odpowiedzialności państwa (organów administracji publicznej) za funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia. Zgodnie z określoną w projekcie właściwością rzeczową i miejscową, wojewoda będzie sprawował nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym i uzdrowiskami, zlokalizowanymi na obszarze danego województwa, zaś minister właściwy do spraw zdrowia nad całością lecznictwa uzdrowiskowego i uzdrowiskami. Kompetencje nadzorcze będą przysługiwały obu organom niezależnie od siebie, w zakresie określonym w art. 26 i 27, przy czym do wyłącznej właściwości ministra właściwego do spraw zdrowia będą należały sprawy wymienione w art. 29. Jednocześnie w celu uniknięcia sytuacji, gdy oba organy równocześnie podejmą czynności nadzorcze w stosunku do tego samego podmiotu – wprowadzono zasadę zawiadomienia drugiego z organów o podjętych czynnościach.

Projekt w rozdziale 6 wprowadza zapisy, które wskazują na pewne odmienności gmin uzdrowiskowych w stosunku do pozostałych gmin w Rzeczypospolitej Polskiej. Jest to konsekwencja zapisu art. 38 ustawy o samorządzie gminnym. Odmienności te dotyczą niektórych elementów ustroju gminy uzdrowiskowej.

Zadania gminy uzdrowiskowej – niezależnie od zadań przewidzianych w innych przepisach, a zastrzeżonych dla wszystkich gmin – wymienia szczegółowo art. 30 projektu, zaliczając je do zadań własnych gminy uzdrowiskowej. Zadania te ściśle związane są z funkcjonowaniem uzdrowiska (obszaru ochrony uzdrowiskowej) oraz leczeniem uzdrowiskowym i mają zapewnić jego rozwój i możliwie najwyższy poziom jakościowy udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Dla sprawnego i przejrzystego wypełnianie swoich funkcji i zadań przewidzianych przez ustawę Rada Gminy uzdrowiskowej obligatoryjnie powołuje ze swojego grona komisję uzdrowiskową.

Ustawa przewiduje również powołanie przy wójcie, burmistrzu lub prezydencie miasta organu doradczo–opiniodawczego – Rady Uzdrowiskowej.

Gmina uzdrowiskowa może również utworzyć jednostkę pomocniczą, której obszar pokrywa się z obszarem uzdrowiska lub obszarem ochrony uzdrowiskowej.

Przedłożony projekt zawiera przepisy zmieniające niektóre ustawy.

W ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej poszerza się listę rodzajów zakładów opieki zdrowotnej o kategorię zakładów leczenia uzdrowiskowego, z jednoczesnym wykreśleniem z art. 2 ust. 1 pkt 1 wskazanej ustawy sanatoriów i prewentoriów. Zabieg ten ma na celu dostosowanie treści istniejących regulacji prawnych do terminologii i rozwiązań przyjętych w projekcie. Ten sam motyw przesądził o niezbędnych zmianach następujących ustaw:

- ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawo ochrony środowiska (art. 35 pkt 1, 2 i 3 projektu),
- ustawy z dnia 25 września 1981 r. o przedsiębiorstwach państwowych (art. 36 projektu),
- ustawy z dnia 16 października 1991 r. o ochronie przyrody (art. 37 projektu),
- ustawy z dnia 6 marca 1981 r. o Państwowej Inspekcji Pracy (art. 38 projektu),
- ustawy z dnia 26 lipca 2000 r. o nawozach i nawożeniu (art. 39 projektu),
- ustawy z dnia 24 lipca 1999 r. o Służbie Celnej (art. 40 projektu),
- ustawy z dnia 28 września 1991 r. o lasach (art. 41 projektu).

Przepisy przejściowe wprowadzają odpowiedni okres *vacatio legis*, który pozwoli istniejącym uzdrowiskom dostosować się do nowych regulacji, nie zagrażając jednocześnie ciągłości świadczeń zdrowotnych udzielanych w istniejących uzdrowiskach.

-
- 1) Niniejsze ustawa zmienia ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, z dnia 27 kwietnia 2001 r. - Prawo ochrony środowiska, z dnia 25 września 1981 r. o przedsiębiorstwach państwowych, z dnia 16 października 1991 r. o ochronie przyrody, z dnia 6 marca 1981 r. o Państwowej Inspekcji Pracy, z dnia 26 lipca 2002 r. o nawozach i nawożeniu, z dnia 24 lipca 1999 r. o służbie celnej, z dnia 28 września 1991 r. o lasach.
 - 2) Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i poz. 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, poz. 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984 oraz z 2003 r. Nr 45, poz. 391.
 - 3) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271 i Nr 214, poz. 1806.
 - 4) Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 115, poz. 1229, z 2002 r. Nr 74, poz. 676, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271 i Nr 233, poz. 1957 oraz z 2003 r. Nr 46, poz. 392 i Nr 80, poz. 717.
 - 5) Zmianę tekstu jednolitego wymienionej ustawy ogłoszono w Dz. U. z 2002 r. Nr 240, poz. 2055.
 - 6) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy ogłoszono w Dz. U. z 2001 r. Nr 100, poz. 1085, Nr 110, poz. 1189 i Nr 145, poz. 1623, z 2002 r. Nr 130, poz. 1112 oraz z 2003 r. Nr 80, poz. 717,
 - 7) Zmiany wymienionej ustawy ogłoszono w Dz. U. z 2001 r. Nr 128, poz. 1405 i Nr 154, poz. 1800 oraz z 2002 r. Nr 166, poz. 1360.
 - 8) Zmiany wymienionej ustawy ogłoszono w Dz. U. z 1999 r. Nr 110, poz. 1255 oraz z 2002 r. Nr 41, poz. 365, Nr 89, poz. 804 i Nr 153, poz. 1271.
 - 9) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy ogłoszono w Dz. U. z 2000 r. Nr 86, poz. 958 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 110, poz. 1189 i Nr 145, poz. 1623, z 2002 r. Nr 25, poz. 253, Nr 113, poz. 984 i Nr 200, poz. 1682 oraz z 2003 r. Nr 80, poz. 717.
 - 10) Zmiany wymienionej ustawy ogłoszono w Dz. U. z 1987 r. Nr 33, poz. 180, z 1989 r. Nr 20, poz. 107 i Nr 35, poz. 192, z 1990 r. Nr 34, poz. 198, z 1998 r. Nr 162, poz. 1116 oraz z 2000 r. Nr 120, poz. 1268.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI (OSR)

Zgodnie z § 10 pkt 6 uchwały nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. 2002 Nr 13, poz. 221) przedstawia się poniżej ocenę skutków regulacji.

1) ocena skutków społecznych

Przyjęte w projekcie ustawy rozwiązania przyniosą pozytywne skutki społeczne. Odpowiadają oczekiwaniom miejscowości i środowisk związanych z lecznictwem uzdrowskim. Projekt jasno formułuje reguły określające możliwość prowadzenia działalności uzdrowskiej, tryb jej prowadzenia, źródła finansowania, charakter i zakres nadzoru ze strony ministra właściwego do spraw zdrowia oraz wojewody. Jednocześnie projekt wprowadza – postulowane od dawna – odpowiednie zapisy i zmiany w obowiązujących przepisach, które mają na celu sprecyzowanie statusu, dookreślenie zadań oraz rozwój gmin uzdrowskich.

2) wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu oraz sektora finansów publicznych

Projektowana ustawa zakłada źródło finansowania świadczeń zdrowotnych dla osób ubezpieczonych i kierowanych na leczenie uzdrowskie na podstawie skierowań w postaci środków pochodzących z Narodowego Funduszu Zdrowia oraz źródła fakultatywne (art. 23 ust. 2 projektu). Jej wejście w życie nie wiąże się zatem z bezpośrednimi nakładami ze strony innych jednostek sektora finansów publicznych.

Szereg decyzji podejmowanych przez gminy o ustanowieniu uzdrowska albo obszaru ochrony uzdrowskiej lub też o określeniu zasięgu stref ochrony uzdrowskiej „A”, „B” i „C” może spowodować skutki dla budżetów gminy. Skutki te nie są większe niż wynikające z obecnie obowiązujących przepisów dla gmin, na obszarze których zostały ustanowione uzdrowska na mocy dotychczas obowiązujących przepisów, natomiast może je wywoływać tworzenie kolejnych uzdrowsk, bądź obszarów ochrony uzdrowskiej. Inicjatywa w tym zakresie będzie leżała jednak po stronie gminy, której dotyczyć będzie ewentualne pomniejszenie dochodów z tego tytułu.

3) wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowana ustawa wpłynie pobudzająco na lokalny rynek pracy. Zwiększony poziom przychodów m. in. przez określenie źródeł finansowania lecznictwa uzdrowskiego oraz uporządkowanie przepisów w tym zakresie wpłynie na pobudzenie działalności uzdrowskiej w gminach uzdrowskich. W grę wchodzi zapotrzebowanie na prace

remontowe i modernizacyjne, a także na pracę związaną z bezpośrednią obsługą pacjentów. Sytuacja ta stanowi szansę dla aktywizacji zawodowej społeczności lokalnych.

4) wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki

Przedmiotowa ustawa wywoła skutki gospodarcze w aspekcie konkurencyjności wewnętrznej i zewnętrznej gospodarki, gdyż materia w nim uregulowana ma przełożenie na popyt i podaż na rynku gospodarczym, także tym obejmującym usługi medyczne. Proponowane zmiany wspierają działania przewidziane w „Sektorowym Programie Operacyjnym” pn. „Konkurencyjność Polskiej Gospodarki”. Na poziomie krajowym uzupełniają one prognozowane działania w zakresie rozwoju polskiej marki uzdrowskiej, promocji uzdrowisk oraz szkolenia kadry zatrudnionej w uzdrowiskach.

5) wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów

Polskie uzdrowiska w przeważającej części są położone w regionach, w których odnotowuje się wyższy od przeciętnego poziom bezrobocia. Zmiany określające ramy organizacyjne i umożliwiające rozwój uzdrowisk są szansą na ożywienie lokalnego rynku pracy oraz pełniejsze wykorzystanie warunków przyrodniczych regionu. W przyszłości może to skutkować przyciągnięciem funduszy unijnych oraz zwiększonym napływem kuracjuszy bądź turystów, nie tylko z Polski.

6) wpływ regulacji na ochronę zdrowia i zmniejszenie ryzyka chorób

Projekt ustawy dotyczy środowiska ubezpieczonych oraz innych osób, którzy chcą skorzystać z leczenia uzdrowskiego. Leczenie uzdrowskie jest leczeniem, do którego wykorzystuje się:

- 1) warunki naturalne, m.in.: właściwości lecznicze klimatu (klimatoterapia), naturalne zasoby lecznicze, jak wody lecznicze, gazy lecznicze i peloidy (balneoterapia), właściwości lecznicze morza (talassoterapia),
- 2) inne czynniki środowiskowe mające korzystny wpływ na wyniki świadczeń zapobiegawczych i leczniczych.

Zapewnienie przez ustawę określonych standardów (kierunki lecznicze) oraz zasad kontroli ich przestrzegania powinno zagwarantować wyższy standard leczenia pacjentów, a tym samym poprawić skuteczność leczenia. Zwiększenie nakładów na lecznictwo uzdrowskie podniesie jakość infrastruktury uzdrowskiej, co znajdzie odzwierciedlenie w efektach leczenia.

7) zakres konsultacji projektu

W ramach konsultacji społecznych projekt ten został skierowany do Naczelnej Izby Lekarskiej, Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz następujących organizacji związkowych: Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, Sekretariatu Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”, Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, wojewodów, Związku Zawodowego Uzdrowisk Polskich „Solidarność”, Związku Zawodowego Uzdrowisk Polskich „OPZZ”, a także Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, Wyższego Urzędu Górniczego, Zakładu Tworzyw Uzdrowiskowych Państwowego Zakładu Higieny, Izby Gospodarczej Uzdrowisk Polskich, Unii Uzdrowisk Polskich, Krajowego Konsultanta ds. Balneologii i Medycyny Fizykalnej. Uwagi zgłoszone przez podmioty były przedmiotem konferencji uzgodnieniowej dnia 8 kwietnia 2003 r. W wyniku konferencji nie zostały uwzględnione te z uwag podmiotów, które w sposób istotny wykraczały poza zakres prawa objęty proponowaną regulacją, między innymi dotycząca problemu włączenia do publicznych zakładów opieki zdrowotnej zakładów powoływanych przez spółki skarbu państwa, wydzielenia w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia środków finansowych na finansowanie lecznictwa uzdrowiskowego, zapewnienia zwolnienia z opłaty miejscowej osobom przebywającym na leczeniu uzdrowiskowym. Nie wprowadzono rozwiązania pozwalającego podmiotom funkcjonującym na terenie gminy bezpośrednio wnioskować do Ministra Zdrowia o wszczęcie procedury uznania obszaru za uzdrowisko uznając, że samorząd gminy jest podmiotem stanowiącym o kierunkach rozwoju gminy. Projekt był również przedmiotem obrad Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego i został przez nią pozytywnie zaopiniowany.



URZĄD
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ

MINISTER
Prof. dr hab. Danuta Hübner

Min. DH/2210/03/DPE-as

Warszawa, 10.09. 2003 r.

Pan
Aleksander Proksa
Sekretarz Rady Ministrów

Opinia o zgodności projektu ustawy o uzdrowiskach, obszarach ochrony uzdrowiskowej, lecznictwie uzdrowiskowym i gminach uzdrowiskowych oraz o zmianie niektórych ustaw, z prawem Unii Europejskiej, wyrażona na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej (Dz. U. Nr 106, poz. 494) przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Minister Danutę Hübner, działającą z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej.

W związku z przedstawionym projektem ustawy o uzdrowiskach, obszarach ochrony uzdrowiskowej, lecznictwie uzdrowiskowym i gminach uzdrowiskowych oraz o zmianie niektórych ustaw (pismo nr RM-10-113-03), pozwalam sobie wyrazić następującą opinię:

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Z poważaniem,

Do uprzejmej wiadomości:

Pani Ewa Kralkowska
Sekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia

Z up. Sekretarza Komitetu
Integracji Europejskiej
PODSIEKRETAARZ STANU
Jarosław Pietras

BIURO
SEKRETARIATU RADY MINISTRÓW

2003-07-11

.....dn.....

§ 7. Wzór świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i klimatu określa załącznik nr 5 do rozporządzenia.

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia

w porozumieniu:

Minister Środowiska

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz.U. Nr 93, poz. 833).

Zakres badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych wód leczniczych

1. Właściwości fizyczne i fizyko-chemiczne: odczyn wody, temperatura wody, potencjał redox na wypływie, przewodność elektryczna w temperaturze 20°C, absorbancja wody przy $\lambda = 254 \text{ nm}$ i $\lambda = 436 \text{ nm}$, U, aktywność całkowita α i β , ^{226}Ra , ^{222}Rn .
2. Składniki mineralne zdysocjowane:
Kationy: amonowy, sodu, potasu, wapnia, magnezu, manganu (II), żelaza (II i III), litu, baru, strontu, miedzi, cynku, niklu, kadmu, ołowiu, chromu, seleniu, arsenu, glinu, antymonu, kobaltu, rtęci.
Aniony: fluorkowy, chlorkowy, bromkowy, jodkowy, siarczanowy (VI), wodorowęglanowy, azotanowy (III i V), fosforanowy, siarczkowy (II).
3. Składniki mineralne niezdisocjowane: kwas borowy, kwas krzemowy lub krzemionka.
4. Składniki gazowe: dwutlenek węgla, siarkowodór oraz wodór, azot, tlen, hel, argon.
5. Substancje organiczne potencjalnie szkodliwe dla zdrowia: fenole, wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne, detergenty anionowe, pestycydy.
6. Wskaźniki mikrobiologiczne: bakterie grupy coli, bakterie grupy coli typu fekalnego, *Pseudomonas aeruginosa*, *Streptococcus faecalis*, *Clostridia* redukujące siarczyny, ogólna liczba bakterii wyhodowanych na agarze z 1 ml wody w temperaturach $\pm 22^\circ\text{C}$ oraz $\pm 37^\circ\text{C}$.

Zakres badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych peloidu

1. Właściwości fizykochemiczne:

- 1) barwa, konsystencja, zapach;
- 2) stopień humifikacji;
- 3) zawartość wody;
- 4) odczyn (pH) wyciągu wodnego;
- 5) chłonność wody;
- 6) objętość sedymentacyjna.

2. Zawartość składników:

- 1) nieorganicznych ogółem oraz nieorganicznych rozpuszczalnych w wodzie: wapnia, magnezu, sodu i potasu, chlorków, azotanów III i V;
- 2) nieorganicznych rozpuszczalnych w 10 % kwasie solnym (ogółem) i pozostałości nierozpuszczalnej;
- 3) organicznych (ogółem) oraz kwasów humusowych, bitumin, pektyn, białek i węglowodanów.

3. Wskaźniki mikrobiologiczne:

- 1) bakterie grupy coli typu fekalnego;
- 2) *Pseudomonas aeruginosa*;
- 3) *Staphylococcus aureus*;
- 4) *Enterobacteriaceae*;
- 5) *Candida albicans*.

Zakres badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu

1. Określenie warunków klimatycznych poprzez elementy klimatu, do których należą:

- 1) usłonecznienie i zachmurzenie;
- 2) opady i inne zjawiska atmosferyczne;
- 3) temperatura powietrza;
- 4) ciśnienie atmosferyczne;
- 5) wilgotność powietrza;
- 6) wiatry.

Do określenia klimatu potrzebne jest uwzględnienie trzech kategorii danych statystycznych: przeciętnego stanu albo przeciętnej sumy rocznej elementów klimatu, ich wahań oraz wartości największych odchyłeń od stanu przeciętnego.

2. Określenie zanieczyszczenia powietrza poprzez parametry:

- 1) stężenie pyłu zawieszonego;
- 2) stężenie metali ciężkich;
- 3) stężenie benzenu;
- 4) stężenie tlenku węgla;
- 5) stężenie tlenków siarki;
- 6) stężenie tlenków azotu;
- 7) poziom hałasu;
- 8) poziom elektromagnetycznego promieniowania niejonizującego.

Kryteria oceny właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i klimatu

I. Wymagania dotyczące jakości wody oraz zawartości składników niepożądanych (badane tak jak pozostałe)

1. Wymagania organoleptyczne i fizykochemiczne, wg tablicy 1

Tablica 1

Lp.	Rodzaj właściwości	Jednostka miary	Wymagania dla wód leczniczych przeznaczonych do:		
			kuracji pitnych	inhalacji	kąpieli, płukania
1.	Barwa (Pt)	mg/l	poniżej 5	poniżej 5	-
2.	Mętność	mg/l	poniżej 5	0	poniżej 10
3.	Zapach		naturalny – swoisty, zależny od składu mineralnego		
4.	Odczyn (pH)		powyżej 4,5	-	-

Uwaga : Znak „-”, oznacza, że wymagań w tym zakresie nie określa się

2. Najwyższe dopuszczalne stężenia składników niepożądanych w nadmiernych stężeniach oraz toksycznych, wg tablicy 2

Tablica 2

Lp.	Nazwa składnika	Jednostka stężenia	Najwyższe dopuszczalne stężenie w wodzie przeznaczonej do:		
			kuracji pitnych	inhalacji	użytku zewnętrznego
1.	antymon	mg/l	0,01	0,01	-
2.	azotany (III)	mg/l	0,02	0,02	0,2
3.	azotany (V)	mg/l	10,00	10,00	20,0
4.	arsen (III i V)	mg/l	0,05 ^{x/}	0,1 ^{x/}	-
5.	bar	mg/l	1,0 ^{x/}	10,0 ^{x/}	-
6.	bor	mg/l	5,0 ^{x/}	30,0 ^{x/}	-
7.	cyjanki	mg/l	0,01	0,01	0,01
8.	chrom (ogólny)	mg/l	0,01	0,01	-
9.	glin	mg/l	0,1	0,1	-
10.	kadm	mg/l	0,003	0,003	-
11.	nikiel	mg/l	0,03	0,03	-
12.	ołów	mg/l	0,01	0,01	-
13.	rtęć	mg/l	0,001	0,001	-
14.	fenole	mg/l	0,002	0,002	0,002
15.	detergenty anionowe	mg/l	0,01	0,01	-
16.	DDT i jego metabolity	µg/l	0,2	0,2	0,2
17.	WWA (suma)	ng/l	100	100	100
	w tym benzon(a)piren	ng/l	10	10	10

Uwaga : Znak „-„, oznacza, że wymagań w tym zakresie nie określa się

x/ - wymagania dotyczą stosowania kuracji powyżej 1 miesiąca

3. Wymagania mikrobiologiczne, wg tablicy 3

Lp.	Rodzaj i liczba bakterii	Wymagania dla wody przeznaczonej do:		
		kuracji pitnych	inhalacji	kąpieli, płukania
1.	Bakterie grupy coli w 250 ml	0	0	0
2.	Bakterie grupy coli typu fekalnego w 250 ml	0	0	0
3.	Pseudomonas aeruginosa w 250 ml	0	0	0
4.	Streptococcus faecalis w 250 ml	0	0	0
5.	Bakterie wyhodowane na agarze z 1 ml wody w temp. $\pm 37^{\circ}\text{C}$ po 24 h	20	5	100
6.	Bakterie z grupy Legionella 1000 ml wody	0	0	100

II. Wymagania mikrobiologiczne dla peloidów, wg tablicy 1

Tablica 1

Lp.	Rodzaj wskaźnika mikrobiologicznego	Dopuszczalna liczba bakterii wyhodowanych w próbce 1g borowiny o naturalnej wilgotności, przeznaczonej do:	
		kąpieli, okładów, zawijań	zabiegi specjalne
1.	Bakterie grupy coli	100	20
2.	Bakterie coli typu fekalnego	10	0
3.	Pseudomonas aeruginosa	10	0
4.	Staphylococcus aureus	0	0
5.	Candida albicans	10	0

III. Wymagany zakres parametrów bioklimatycznych klimatu

1. Liczba godzin ze słońcem w roku powinna wynosić co najmniej 1500.
2. Liczba dni z opadem ($\geq 0,1$ mm) w roku nie powinna przekraczać 183.
3. Liczba dni z mgłą w okresie od października do marca nie powinna przekraczać – 50, a od kwietnia do września – 15.
4. Niekorzystne bodźce dla kuracjusza:
 - 1) częste występowanie dni parnych (ciśnienie pary wodnej $\geq 18,8$ hPa);
 - 2) zbyt mała (poniżej 55%) lub zbyt duża (powyżej 86%) wilgotność względna powietrza;
 - 3) częste występowanie dni charakterystycznych termicznie: dni gorące ($t_{\max} \geq 25,0^{\circ}\text{C}$), dni upalne ($t_{\max} \geq 30,0^{\circ}\text{C}$), dni mroźne ($t_{\min} \leq -10,0^{\circ}\text{C}$), dni bardzo mroźne ($t_{\max} \leq -10^{\circ}\text{C}$);
 - 4) długie okresy pogody pochmurnej (zachmurzenie 100%);
 - 5) zbyt małe przewietrzanie terenu (duża liczba dni z ciszą i małą prędkością wiatru, poniżej 2 m/sek);
 - 6) częste występowanie dni z dużą prędkością wiatru, powyżej 8 m/sek;
 - 7) częste zmiany pogody (ponad 50% dni w miesiącu);
 - 8) częste występowanie burz i wiatru halnego;
 - 9) duże kontrasty dobowe temperatury i wilgotności powietrza związane z zastoiskami chłodnego powietrza i inwersjami temperatury;
 - 10) częste pojawianie się wysokich i niskich wartości temperatury odczuwalnej.

IV. Klasyfikacja fizykochemiczna wód leczniczych

1. Lecznicze wody mineralne – wody zawierające w litrze co najmniej 1000 mg rozpuszczonych składników, w tym zwłaszcza: chlorki, siarczany i wodorowęglany sodu, wapnia i magnezu, występujące w poszczególnych wodach w różnych stosunkach ilościowych.

W charakterystyce wody mineralnej podaje się procentową zawartość ogółu składników mineralnych rozpuszczonych w danej wodzie oraz nazwy anionów i

kationów, których udział ilościowy w przeliczeniu na miligramorównoważniki (mwale) w litrze wody przekracza 20 procent.

2. Lecznice wody swoiste (słabozmineralizowane) – wody zawierające w litrze poniżej 1000 mg rozpuszczonych składników, w tym jeden lub więcej składników leczniczych swoistych, w podanych lub wyższych stężeniach:

- 1) 1 mg jodków – lecznicza woda jodkowa;
- 2) 1 mg siarczków lub innych związków siarki (II) – lecznicza woda siarczkowa;
- 3) 2 mg fluorków - lecznicza woda fluorkowa;
- 4) 10 mg żelaza (II) – lecznicza woda żelazista;
- 5) 70 mg kwasu metakrzemowego – lecznicza woda krzemowa;
- 6) 1000 mg dwutlenku węgla – szczawa lecznicza;
- 7) 250 – 999 mg dwutlenku węgla – wody kwasowęglowe;

lub wykazujące:

- 8) na wypływie temperaturę co najmniej 20°C – wody termalne;
- 9) aktywność promieniotwórczą co najmniej 2 nCi/l – wody radonowe.

W charakterystyce leczniczej wody swoistej wymienia się zawarte w niej składniki swoiste (wraz z nazwą danej wody) w porządku malejących stężeń.

3. Lecznice wody mineralne swoiste – wody mineralne wg pkt 1, zawierające jeden lub więcej składników lub właściwości swoistych, wymienionych w pkt 2.

W charakterystyce mineralnej wody swoistej podaje się procentową zawartość rozpuszczonych składników mineralnych, nazwy anionów i kationów, których udział ilościowy w przeliczeniu na miligramorównoważniki (mwale) w litrze wody przekracza 20 procent oraz nazwę związaną z charakterystycznym dla danej wody składnikiem swoistym.

V. Klasyfikacja peloidów leczniczych

Peloid – surowiec pochodzący z nieodwodnionego złoża torfowego o udokumentowanych zasobach i stopniu humifikacji masy roślinnej powyżej 30 procent różnicuje się wg właściwości fizykochemicznych podanych w tabeli na typy: wysoki, przejściowy, niski.

typ peloidu	wilgotność %	zdolność chłonięcia wody gH ₂ O/1gs.m.	objętość sedymentacyjna ml/1gs.m.	odczyn pH	% zawartość składników	
					organiczne	nieorganiczne
	co najmniej			od - do	co najmniej	nie więcej niż
wysoki	80	13	25	3 - 5	95	5
przejściowy	75	13	20	3 - 5	90	10
niski	73	7	11	5 - 9	75	25

32-08-aa

.....
(nazwa instytucji wydającej świadectwo)

.....
(adres)

ŚWIADECTWO

potwierdzające właściwości lecznicze surowca naturalnego lub klimatu

Stwierdza się że

(nazwa surowca leczniczego)

pochodzącego ze złoża zlokalizowanego

(nazwa i lokalizacja uzdrowiska lub miejscowości ubiegającej się o status uzdrowiska)

.....
pochodząca z

(nazwa i lokalizacja złoża)

następującej wielkości

(wielkość złoża)

posiada następujące właściwości lecznicze :

(charakterystyka właściwości leczniczych złoża)

.....
.....

i może być wykorzystywany w lecznictwie uzdrowiskowym do

(wskazania do zastosowania w lecznictwie uzdrowiskowym)

.....
.....
.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis)

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia w sprawie postępowania przy potwierdzaniu właściwości leczniczych surowców naturalnych i klimatu stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 5 ust. 4 ustawy o uzdrowiskach, obszarach ochrony uzdrowiskowej, lecznictwie uzdrowiskowym i gminach uzdrowiskowych oraz o zmianie niektórych ustaw.

Powyższe zagadnienia w części są objęte przepisami Prawa geologicznego i górniczego, odnosi się to do uznawania kopalin podstawowych i udzielania koncesji na wydobycie. Nie ma aktów prawnych regulujących wymagania dla surowców leczniczych, jak również precyzujących podstawę do ich klasyfikacji fizykochemicznej. Właściwości lecznicze wód i torfów, na podstawie odpowiedniej dokumentacji, potwierdza Minister Zdrowia i po tej procedurze wnioskuje do Ministra Środowiska o uznanie ich za kopalinę podstawową. Takie uregulowania prawne mają na celu ochronę złóż wód i torfów zgodnie z przepisami Prawa geologicznego i górniczego. W projekcie rozporządzenia uwzględniono zasady uznawania klimatu za leczniczy, w dotychczasowych uregulowaniach prawnych nie było przepisów w tym zakresie.

Lecznictwo uzdrowiskowe jest prowadzone w oparciu o naturalne zasoby, występujące w miejscowości ubiegającej się o status uzdrowiska lub będącej już uzdrowiskiem. Dlatego też zachodzi pilna konieczność uchwalenia czytelnych uregulowań prawnych w zakresie uznawania wód, torfów i klimatu za lecznicze.

Wprowadzenie rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu państwa.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia¹
z dnia.....2003 r.

w sprawie określenia wzoru statutu uzdrowiska i obszaru ochrony uzdrowiskowej

Na podstawie art. 9 ust. 7 ustawy z dnia.....2003 r. o uzdrowiskach, obszarach ochrony uzdrowiskowej, lecznictwie uzdrowiskowym i gminach uzdrowiskowych oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. Nr.....poz.....) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Określa się wzór statutu uzdrowiska stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 3.

Określa się wzór statutu obszaru ochrony uzdrowiskowej stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 4.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz.U. Nr 93, poz. 833).

WZÓR
Statut Uzdrowiska

Niniejszy statut ustanawia się dla Uzdrowiska /nazwa/..... i obowiązuje on na obszarze uzdrowiska.

§ 1.

Uzdrowisko obejmuje obszar.....

§ 2.

W celu ochrony warunków naturalnych niezbędnych do prowadzenia i rozwijania lecznictwa uzdrowiskowego oraz w celu kształtowania innych czynników środowiskowych ustala się następujące strefy ochrony uzdrowiskowej :

1) strefa "A" ochrony uzdrowiskowej w granicach

.....;

2) strefa "B" ochrony uzdrowiskowej w granicach

.....;

3) strefa "C" ochrony uzdrowiskowej w granicach od strefy "B" do granic administracyjnych uzdrowiska.

§ 3.

Określa się następujące kierunki lecznicze dla uzdrowiska:

1)

2)

§ 4.

Obszar i teren górniczy uzdrowiska obejmuje

.....

§ 5.

Załącznikami do statutu są:

- 1) wykaz zakładów lecznictwa przyrodoleczniczego;
- 2) wykaz urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

WZÓR
Statut Obszaru Ochrony Uzdrawiskowej

Niniejszy statut ustanawia się dla Obszaru Ochrony Uzdrawiskowej /nazwa/..... i obowiązuje on na terenie tego obszaru.

§ 1.

Obszar Ochrony Uzdrawiskowej obejmuje obszar.....

§ 2.

W celu ochrony warunków naturalnych niezbędnych do prowadzenia i rozwijania lecznictwa uzdrawiskowego oraz w celu kształtowania innych czynników środowiskowych ustala się następujące strefy ochrony uzdrawiskowej :

- 1) strefa "A" ochrony uzdrawiskowej w granicach
- 2) strefa "B " ochrony uzdrawiskowej w granicach
- 3) strefa "C" ochrony uzdrawiskowej w granicach od strefy "B" do granic administracyjnych uzdrawiska.

§ 3.

Określa się następujące kierunki lecznicze dla Obszaru Ochrony Uzdrawiskowej:

- 1)
- 2)

§ 4.

Obszar i teren górniczy Obszaru Ochrony Uzdrawiskowej obejmuje

.....
.....

U Z A S A D N I E N I E

Statut uzdrowiska i statut obszaru ochrony uzdrowiskowej jest kluczowym odpowiednio dla obszaru ochrony uzdrowiskowej dokumentem gwarantującym prowadzenie na terenie tych uzdrowisk i obszarów ochrony uzdrowiskowej gospodarki w sposób zachowujący walory lecznicze tych terenów, w szczególności surowców naturalnych. W celu tej ochrony statutem zostają powołane strefy ochrony uzdrowiskowej, które znaczenie dla lecznictwa uzdrowiskowego zostało określone ustawą, a które powinno zostać uszczegółowione w statucie.

Strefa "A" ochrony uzdrowiskowej jest obszarem, w którym odbywa się proces leczniczy i stanowi najbliższe otoczenie obiektów i urządzeń leczniczych, takich jak zakłady przyrodolecznicze, pijalnie wód, inhalatoria, łazienki. Minimalna wielkość strefy "A" nie może być mniejsza 100 ha.

Obszar "A" ochrony uzdrowiskowej jest wyodrębniony w celu bezpośredniego kształtowania przestrzeni terapeutycznej w uzdrowisku i obszarach ochrony uzdrowiskowej.

Istotnym jest zapewnienie odpowiednich wielkości:

- terenów urządzonej zieleni około 85% a nawet 90% powierzchni całego obszaru "A",
- terenów biologicznie czynnych - nie mniej niż 75% - 80% powierzchni całego obszaru "A".

Strefę "B" ochrony uzdrowiskowej tworzy się w celu kształtowania odpowiednich warunków środowiskowych uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej.

Na obszarze tym powinny się znajdować obiekty przeznaczone do zamieszkania przez kuracjuszy, takie jak sanatoria bez zakładów przyrodoleczniczych, pensjonaty, hotele itd., a także przestrzenie przeznaczone dla obsługi uzdrowiska i mieszkańców.

Strefa "C" ochrony uzdrowiskowej jest strefą przylegającą do strefy „B” i obejmuje teren niezbędny do zapewnienia ochrony miejscowego klimatu i krajobrazu, pełni rolę otuliny uzdrowiska i obszaru ochrony uzdrowiskowej, której zadaniem są:

- ochrona uzdrowiska przez zanieczyszczeniem powietrza, wody,
- ochrona właściwości leczniczych klimatu,
- ochrona krajobrazu,
- ochrona przed hałasem i niepokojem optycznym,
- rezerwowanie terenów pod urządzenia sportowe i rekreacyjne takie jak: sztuczne zbiorniki wodne, szlaki turystyczne i trasy spacerowe- piesze, narciarskie, rowerowe konne i inne położone w pewnej odległości od terenów leczniczych uzdrowiska, ale dostępne dla kuracjuszy,
- zapewnienie odpowiedniego współczynnika lesistości terenu, a także prawidłowego z punktu widzenia potrzeb wypoczynku, sposobu prowadzenia gospodarki leśnej(uzdrowiskowe parki leśne),
- ewentualna rezerwa terenów pod budowę zaplecza mieszkaniowego oraz gospodarczego dla uzdrowiska,
- ochrona przed wprowadzaniem w obszar sąsiadujący z uzdrowiskiem albo obszarem ochrony uzdrowiskowej funkcji kolizyjnych.

Jak z powyższego wynika statut uzdrowiska i obszaru ochrony uzdrowiskowej powinien bezpośrednio korespondować z wyznaczonymi strefami ochrony uzdrowiskowej oraz koncepcją programowo-przestrzenną a także projektem miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego lub koncepcją zagospodarowania przestrzennego strefy "A" ochrony uzdrowiskowej.

Statut uzdrowiska określa również kierunki lecznicze dla danego uzdrowiska.