

## UWAGI W RAMACH UZGODNIEN Z KOMISJĄ WSPÓLNĄ RZĄDU I SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

### Informacja o projekcie:

<b>Tytuł</b>	Ustawa o cmentarzach i chowaniu zmarłych
<b>Autor</b>	Rada Ministrów
<b>Projekt z dnia</b>	15 czerwca 2022 r.

### Informacje o zgłaszającym uwagi:

<b>Urząd</b>	-----
<b>Organizacja samorządowa</b>	Związek Powiatów Polskich
<b>Osoba do kontaktu</b>	Bernadeta Skóbel/Patrycja Grebla-Tarasek
<b>e-mail</b>	biuro@zpp.pl
<b>tel.</b>	18 477 86 00

### Uwagi:

Lp.	Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (np. art., nr str., rozdział)	Treść uwagi (propozycja zmian)	Uzasadnienie uwagi	Stanowisko resortu	Odniesienie do stanowiska resortu
1.	Uwaga ogólna	Projekt wymaga korekty pod względem redakcyjnym.	Projekt zawiera liczne literówki, omyłki pisarskie i błędy edytorskie. Przykład: art. 2 pkt 4 i nast., błędna numeracja punktów, art. 4 pkt 22 (który zgodnie z numeracją powinien mieć numer 23) omyłka pisarska – temperatura przechowywania zwłok i szczątków ludzkich została określona na nie wyższą niż 40 (!) stopni.	<b>Uwaga uwzględniona</b>	
2.	Art. 7 ust. 2 pkt 4	Wykreślić.	Stwierdzenie zgonu nie musi nastąpić bezpośrednio po zgłoszeniu. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna i tak jest bardzo przeciążona – obsługuje pacjentów innych lekarzy POZ. Obciążanie lekarzy tam pracujących dodatkowymi obowiązkami – zwłaszcza w sobotę i w niedzielę jest nietrafionym rozwiązaniem. Ponadto, często na dyżurach w	<b>Uwaga nieuwzględniona</b> Jest to kwestia organizacji pracy w ramach nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej, która obejmuje nie tylko przyjmowanie pacjentów w poradni, ale także wizyty domowe. Należy zauważyć, że stwierdzenie zgonu umożliwia podjęcie dalszych działań przez	Podtrzymanie uwagi. Od jej uwzględnienia uzależniamy treść opinii ZPP do całego projektu ustawy. Utrzymanie rozwiązania będzie skutkowało tym, że lekarze nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej będą stwierdzać przeszło 70% zgonów w warunkach domowych (5 dni w tygodniu x 14 godzin, +48 godzin soboty i niedziele + 25 godzin dni wolne od pracy od poniedziałku do piątku). Jeżeli

			<p>nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej znajduje się tylko jeden lekarz, który w wypadku konieczności stwierdzenia zgonu, nie będzie mógł udzielać świadczeń zdrowotnych innym pacjentom, którzy w takiej sytuacji udadzą się z pewnością po pomoc na SOR/Izbę przyjęć, co z kolei spowoduje przeciążenie tych podmiotów.</p>	<p>zakład pogrzebowy czy podjęcie decyzji o przewiezieniu zwłok na badanie pośmiertne, a zatem powinno nastąpić w możliwie krótkim czasie.</p> <p>Proponowane w projekcie ustawy rozwiązanie należy uznać za zasadne i spójne w ramach funkcjonującego systemu POZ w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.</p>	<p>ok. 55% zgonów to zgony w miejscu zamieszkania to nocna i świąteczna opieka zdrowotna będzie zobowiązana do stwierdzenia ok. 160 tys. zgonów rocznie. Zgodnie z rozporządzeniem MZ w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej nocna i świąteczna opieka zdrowotna świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w części I ust. 1, są realizowane przez lekarzy lub pielęgniarki od poniedziałku do piątku, w godzinach od 18:00 do 8:00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8:00 dnia danego do godziny 8:00 dnia następnego, w warunkach ambulatoryjnych.</p> <p>Wymagany personel:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarze: lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu;</li> <li>2) pielęgniarki: pielęgniarka posiadająca prawo wykonywania zawodu.</li> </ol> <p>2. Świadczeniodawca <b>zapewnia co najmniej jeden zespół lekarsko-pielęgniarski do realizacji świadczeń.</b> W przypadku udzielania świadczeń w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniodawcy (wizyty domowe, o których mowa w odpowiedzi na uwagę) wprost wskazano, że organizacja świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy nie może skutkować ograniczeniem dostępności do świadczeń. W celu zapewnienia dostępności do świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy, świadczeniodawca</p>
--	--	--	---	---	--

					<p>dostosowuje liczbę personelu do bieżącego zapotrzebowania. Koszt realizacji tej usługi jest (a przynajmniej powinien być) ujęty w ryczałcie NiŚOZ. Stawka przewidziana w art. 32 projektu ustawy nie gwarantuje możliwości utrzymania personelu w celu realizacji zadania, związanego ze stwierdzeniem zgonu. Ponadto jak wynika z odpowiedzi na uwagę, wynagrodzenie to nie będzie przysługiwało podmiotowi odpowiedzialnemu za organizację nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.</p> <p>Należy również zauważyć, że większość punktów NiŚOZ funkcjonuje przy szpitalach (zgodnie ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej są udzielane przez świadczeniodawców zakwalifikowanych do tzw. sieci szpitali). Celem tego rozwiązania było m.in. odciążanie szpitalnych oddziałów ratunkowych i izb przyjęć w szpitalach. Trudno zatem znaleźć, uznać, że wprowadzenie proponowanego w projekcie rozwiązania jest spójne z organizacją systemu ochrony zdrowia.</p>
3.	Art. 10 ust. 6	Przypisanie zadania wojewodzie albo wprowadzenie zapisu: „Zapewnienie oraz organizowanie przewozu zwłok w przypadku, o którym mowa w ust. 3, należy	W projekcie przewidziano de facto nowe zadanie własne dla powiatów. W pierwszej kolejności należy zaznaczyć, że brak uzasadnienia do przypisywania staroście zadania, które jest małym fragmentem określonej ustawą procedury postępowania koronera.	<b>Uwaga nieuwzględniona</b> Proponowane przepisy stanowią nowe rozwiązania co do procedury stwierdzania zgonów, a w szczególności uwzględniają powołanie przez wojewodę koronera, co zwalnia z dotychczasowego obowiązku	Podtrzymanie uwagi. Od jej uwzględnienia uzależniamy treść opinii ZPP do całego projektu ustawy. Mamy do czynienia z nowym zadaniem, którego koszt nie został oszacowany w OSR (nawet nie podjęto takiej próby). Ponadto pragniemy zauważyć, że stwierdzanie zgonu przez lekarza

		do zadań z zakresu administracji rządowej zleconych powiatom”.	<p>Trudno również przyjąć, by transport zwłok w celu ustalenia przyczyny i okoliczności zgonu w jakikolwiek sposób stanowił realizację zadań stanowiących zaspokojenie potrzeb lokalnej wspólnoty. Przeciwnie będzie miało ono znaczenie dla ewentualnego podjęcia decyzji o wszczęciu postępowania karnego albo dla celów statystycznych – oba nie mieszczą się w kategorii zadań, które realizują jednostki samorządu terytorialnego.</p> <p>W obecnej ustawie mamy co prawda w art. 13 zadanie przypisane powiatowi „<i>Zwłoki osób zmarłych lub zabitych w miejscach publicznych przewozi się przed ich pochowaniem, na wniosek właściwego organu, do zakładu medycyny sądowej, a w razie jego braku na obszarze powiatu - do najbliższego szpitala mającego prosektorium, celem ustalenia przyczyny zgonu. Organizowanie tego przewozu należy do zadań powiatu.</i>”. Niemniej jednak przepis ten ma zastosowanie do bardzo ograniczonych przypadków – ujawnienia zwłok w miejscach publicznych. Projektowana regulacja ma szerszy charakter, a w OSR zupełnie pominięto koszty związane z realizacją tego zadania.</p>	<p>powołania lekarza do stwierdzenia zgonów przez starostę. Również w innym niż dotychczas zakresie odnoszą się do przewozów zwłok do ZMS albo prosektorium szpitala. Należy również zauważyć, że stosownie do art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym, powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym, we wskazanych w ustawie zakresach, w tym w zakresie ochrony zdrowia jak i porządku publicznego i bezpieczeństwa obywateli.</p> <p>Niezależnie od powyższego, należy wskazać, że stosownie do art. 4 ust. 3 ww. ustawy - ustawy mogą określać inne zadania powiatu. Przyjęte w projekcie ustawy rozwiązanie należy uznać za najbardziej optymalne, także z uwagi na dotychczas obowiązujące regulacje prawne.</p>	<p>powołanego przez starostę jest wyjątkiem od reguły a nie zasadą i z żadnego przepisu obecnie obowiązującej ustawy nie wynikało, że powiat był odpowiedzialny za finansowanie tych czynności.</p>
4.	Art. 12 ust. 4 w zw. z art. 12 ust. 5 pkt 2 w zw. z art. 12 ust. 7	Wskazanie źródeł finansowania zadania (powinno to być zadanie zlecone z	Najczęściej lądowiska znajdują się w pobliżu szpitali, jednak to nie szpital a powiat zapewnił będzie transport zwłok w przypadku gdy	<b>Uwagi nieuwzględnione</b> Vide odniesienie do wcześniejszej uwagi.	Podtrzymanie uwagi. Jak wskazaliśmy zadanie powinno być zadaniem zleconym z zakresu administracji rządowej (zatem kosztów nie pokrywał by szpital). Ponadto

		zakresu administracji rządowej) oraz rozważenie realizacji tego zadania również przez inne podmioty niż powiat (np. szpitale do których należy lądowisko).	zgon albo martwe urodzenie nastąpią na pokładzie statku powietrznego. Takie rozwiązanie jest niezrozumiałe z punktu widzenia ekonomiki i szybkości działań, jakie muszą być podjęte w przypadku zgonu na pokładzie statku powietrznego. Śmigłowiec, na pokładzie którego nastąpił zgon, będzie wyłączony z użytku, dopóki nie nastąpi usunięcie zwłok z jego pokładu, zatem działania zmierzające do realizacji tego zadania powinny zostać podjęte możliwie jak najszybciej, przez podmiot, który będzie znajdował się możliwie jak najbliżej miejsca lądowania.  Ponadto, dla zadania tego nie przewidziano żadnego źródła finansowania, a w OSR zupełnie pominięto koszty związane z realizacją tego zadania.	Co więcej przepis dotyczy transportu z miejsca lądowania do najbliższego ZMS albo prosektorium szpitala. Nie jest jasne dlaczego koszty te miałyby pokrywać szpital, przy czym nie chodzi o sytuację, gdy zarówno lądowisko, jak i prosektorium znajdują się na terenie tego samego szpitala.	zwracamy uwagę na praktyczną stronę proponowanych przepisów, do której projektodawca w ogóle się nie odniósł.
5.	Art. 32 ust. 2	Jeżeli stwierdzenie zgonu następuje w czasie wykonywania pracy na rzecz podmiotu leczniczego, wynagrodzenie powinno przysługiwać podmiotowi zatrudniającemu lekarza, a nie samemu lekarzowi. Ponadto w przypadku stwierdzenia zgonu przez lekarza nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej		<b>Uwaga nieuwzględniona</b> Co do zasady stwierdzenie zgonu następuje w czasie wykonywania pracy przez lekarza, jednak nie jest to świadczenie zdrowotne. W projekcie ustawy określono zasady wynagradzania lekarza, a nie podmiotu leczniczego.	Podtrzymanie uwagi. Odpowiedź jest niezrozumiała, zwłaszcza w kontekście faktu, że stwierdzanie zgodny będzie następowo w godzinach pracy lekarza, za które pobiera on już wynagrodzenie.

		wynagrodzenie powinno obejmować również koszt dojazdu do miejsca położenia zwłok (transport taki będzie musiał zapewnić albo sfinansować pracodawca).			
6.	Art. 35 pkt 2	Pytanie co z osobami nie posiadającymi zdolności do czynności prawnych? Ponadto nie określono trybu rozpatrzenia sporu np. wydania zgody na kremację, w przypadku różnicy stanowisk pomiędzy członkami rodziny (np. dziećmi osoby zmarłej).		<b>Uwaga nieuwzględniona</b> Przepis ma charakter porządkujący. Spory na gruncie prawa do organizacji pochówku rozstrzygać mogą, podobnie jak to się dzieje obecnie, sądy powszechne (sądy okręgowe).	
7.	Art. 48	Okres 6 miesięcy wydaje się bardzo długi.		<b>Uwaga nieuwzględniona</b> Projektowany przepis dotyczy sytuacji bardzo wrażliwych, tj. w których dochodzi do martwego urodzenia dziecka. Z obserwacji praktyki wynika, iż częstokroć rodzice martwo urodzonego dziecka nie decydują się na pochówek od razu, a np. dopiero po paru tygodniach. Zdaniem projektodawcy termin 6-miesięczny jest odpowiedni.	
8.	Art. 98 ust. 4	Wprowadzenie tego zapisu, w odniesieniu do domów pogrzebowych, spowoduje konieczność zmiany obowiązujących planów zagospodarowania		<b>Uwaga nieuwzględniona</b> Przepis art. 98 ust. 4 nie obliguje do zmiany obowiązujących planów miejscowych. Przepis ten precyzuje natomiast, że krematoria zalicza się do funkcji usługowych. Jeżeli zatem	Podtrzymanie uwagi. Uwaga dotyczyła nie krematoriów a domów pogrzebowych, które zgodnie z obecnie obowiązującymi przepisami mogą być prowadzone na terenach łączących funkcje mieszkalne i usługowe. Zgodnie z literalnym brzmieniem proponowanego art. 94 ust. 4

		przestrzennego albo opracowania planów dla terenów dotychczas planem nie objętych, co będzie rodziło skutki finansowe po stronie gmin.		<p>obowiązujące plany przeznaczają teren pod lokalizację funkcji usługowych i nie wykluczają lokalizacji krematoriów czy domów pogrzebowych, to mogą być one oparciem o ten plan lokalizowane, podobnie jak dotychczas.</p> <p>Należy tu mieć na uwadze, że zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju i Technologii w sprawie wymaganego zakresu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego z dnia 17 grudnia 2021 r. (Dz.U. z 2021 r. poz. 2404), stopień generalizacji oznaczeń terenów usługowych jest stosunkowo duży i nie zawiera kategorii „krematorium” ani „dom pogrzebowy”. Stąd też zaproponowany przepis wyraźnie wskazuje na konieczność dookreślenia w planie miejscowym wykluczeń usług o ww. funkcjach jeżeli są one na danym terenie niepożądane.</p> <p>Powyższe odnosi się również do nowo sporządzanych planów miejscowych w wyniku realizacji obowiązku ustawowego określonego art. 98 ust. 4.</p>	<p>krematorium i <b>dom pogrzebowy mogą być lokalizowane wyłącznie na terenach przeznaczonych na usługi w miejscowych planach zagospodarowania przestrzennego</b>, chyba że ustalenia planu miejscowego zakazują lokalizacji takich obiektów budowlanych.</p> <p>O ile w przypadku lokalizacji krematoriów przepis wydaje się zasadny, o tyle w przypadku domów pogrzebowych ingerencja ustawodawcy wydaje się zbyt daleko idąca.</p>
9.	Art. 120 ust. 1	Jakie jest uzasadnienie dla wprowadzenia powszechnego dostępu do danych w rejestrze	Taki szeroki zakres danych w niektórych przypadkach może doprowadzić od naruszenia prawa do prywatności osób żywych (np. członków rodziny zmarłego). Z	<p><b>Uwaga uwzględniona częściowo</b></p> <p>Zgodnie podejściem z przyjętym przez polskiego ustawodawcę, szczególnej ochronie podlegają</p>	

		grobów i miejsc spoczynku.	uzasadnienia do projektu ustawy wynika, że projektodawcy brali pod uwagę kwestię ochrony prawa do prywatności rodziny zmarłego, jednak treść brzmienia art. 120 ust. 1 wskazuje, że zakres powszechnie dostępnych danych będzie bardzo szeroki.	<p>dane osobowe osób żyjących, natomiast dane osób zmarłych mogą zostać upublicznione. Projektowany zakres przedmiotowy obejmuje dane, które już obecnie nie podlegają prawnej ochronie i z łatwością mogą być określone zarówno w księgach cmentarnych (również dostępnych online), jak również przy bezpośredniej wizycie na cmentarzu, tj.:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) numer ewidencyjny;</li> <li>2) nazwisko osoby zmarłej;</li> <li>3) nazwisko rodowe osoby zmarłej;</li> <li>4) imię (imiona) osoby zmarłej;</li> <li>5) płeć osoby zmarłej;</li> <li>8) datę oraz miejsce urodzenia osoby zmarłej;</li> <li>10) miejsce i datę zgonu albo jeżeli nie są one znane miejsce, datę i godzinę znalezienia zwłok;</li> <li>16) informację o przyznanych orderach i odznaczeniach, o których mowa w art. 2 pkt 14;</li> <li>17) datę i formę (zwłoki, szczątki, prochy ludzkie) pochowania;</li> <li>20) numer ewidencyjny grobu</li> </ol> <p>Natomiast w przypadku martwo urodzonych dzieci:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) numer ewidencyjny;</li> <li>2) nazwisko dziecka, o ile jest znane;</li> </ol>	
--	--	----------------------------	---	--	--



				<p>3) nazwisko rodowe dziecka, o ile jest znane;  4) imię (imiona) dziecka, o ile jest znane;  5) płeć dziecka albo wskazanie, że ustalenie płci nie jest możliwe;  6) datę i miejsce urodzenia dziecka;  17) datę i formę (zwłoki, szczątki, prochy ludzkie) pochowania;  20) numer ewidencyjny grobu.</p> <p>W odniesieniu do księgi grobów publicznie dostępne miałyby być dane:</p> <p>1) numer ewidencyjny;  2) nazwiska i imiona oraz daty pochowania i numery ewidencyjne osób pochowanych;  3) rodzaj grobu;  4) oznaczenie lokalizacji;  5) informacje o przysługującym prawie do grobu oraz o terminie obowiązywania tego prawa;  7) informacje o przysługującym prawie do grobu odpowiednio Prezesowi Instytutu albo wojewodzie w przypadku grobów weteranów walk o wolność i niepodległość Polski oraz osób zasłużonych dla Rzeczypospolitej Polskiej oraz grobów wojennych;  8) adnotację o dziennej dacie, w której upływa 20 lat od</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>dnia ostatniego pochowania lub dochowania;</p> <p>9) oznaczenie o przeznaczeniu grobu do likwidacji;</p> <p>10) adnotację o wpisie nagrobka do rejestru zabytków albo wojewódzkiej lub gminnej ewidencji zabytków;</p> <p>11) adnotację o grobach:</p> <p>a) wpisanych do ewidencji grobów weteranów walk o wolność i niepodległość Polski,</p> <p>b) osób odznaczonych orderami lub odznaczeniami, o których mowa w art. 2 pkt 14,</p> <p>c) wpisanych odpowiednio do ewidencji cmentarzy wojennych i kwater wojennych oraz ewidencji grobów wojennych położonych poza terenem cmentarza wojennego i kwatery wojennej,</p> <p>d) wpisanych do ewidencji grobów osób zasłużonych dla Rzeczypospolitej Polskiej.</p> <p>Natomiast z uwagi na wrażliwość społeczną martwych urodzeń projektodawca dokona korekty w zakresie możliwości zastrzeżenia części informacji dotyczących pochówku dziecka martwo urodzonego przez jego rodziców.</p>	
10.	OSR	Uzupełnienie OSR w zakresie szacowania	OSR zupełnie pomija organizowanie przewozu zwłok przez powiaty, w szerszym niż dotychczas zakresie.	<b>Uwaga nieuwzględniona</b>	Podtrzymanie uwagi. Z punktu widzenia powiatów mówimy o istotnym koszcie. Twierdzenie, że dotychczasowy zakres

		<p>kosztów realizacji zadań po stronie JST.</p>	<p>Zwłoki co do zasady mają być przewożone do zakładu medycyny sądowej uczelni medycznej w danym województwie, a także transportowane w przypadku zgonu lub martwego urodzenia na pokładzie statku leczniczego do zakładu medycyny sądowej lub prosektorium szpitala. W przypadku powiatów położonych daleko, od uczelnianych ośrodków medycyny sądowej koszt przewozu może dojść do kwoty rzędu tysiąca złotych. Trudno przyjąć, że kwoty te będą nieistotne z punktu widzenia budżetów powiatów.</p>	<p>Wszystkie istotne koszty realizacji nowych zadań zostały ujęte w dokumencie OSR. W odniesieniu do kosztów transportu zwłok do zakładu medycyny sądowej, należy zwrócić uwagę, iż w stosunku do stanu obecnego (odpowiedzialność powiatu za transport zwłok osób zmarłych lub zabitych w miejscach publicznych) zakres zadań nie ulegnie istotnemu zwiększeniu. Przypadki kierowania przez lekarzy zwłok do zakładów medycyny sądowej będą sporadyczne, ograniczane tym bardziej przez możliwość wezwania koronera w przypadku wątpliwości co do przyczyny zgonu, jak również możliwość konsultacji koronera z lekarzem specjalistą w dziedzinie medycyny sądowej. Jednocześnie w przypadku tzw. „prywatnej sekcji zwłok” pokrywa podmiot zlecający (osoba bliska lub opiekun faktyczny).</p>	<p>zadań związanych z transportem zwłok nie ulegnie istotnemu zwiększeniu nie jest poparty żadną analizą. Jeżeli koszt jest nieistotny nie jest zrozumiałe dlaczego zadanie to nie będzie finansowane jako zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej.</p>
--	--	---	--	---	--