

USTAWA

z dnia ... 2020 roku

o zmianie ustawy o działalności leczniczej

Art. 1. W ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, 567) w art. 59 skreśla się ust. 2b.

Art. 2. Ustawa wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Uzasadnienie

1. Potrzeba i cel uchwalenia ustawy

Przed wejściem w życie ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2016 r. poz. 960, dalej: „nowelizacja z 2016 r.”) art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020 r. poz. 295, 567, dalej: „ustawa o działalności leczniczej”) stanowił, że „[w] przypadku niepokrycia ujemnego wyniku finansowego w sposób określony w ust. 2 podmiot tworzący w terminie 12 miesięcy od upływu terminu określonego w ust. 2 wydaje rozporządzenie, zarządzenie albo podejmuje uchwałę o zmianie formy organizacyjno-prawnej albo o likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej”. Nowelizacja z 2016 r. zmieniła treść całego artykułu, w tym wspomnianego ustępu. Zgodnie z jego nowym brzmieniem, „[j]eżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 1, na okres nie dłuższy niż 3 lata, i przedstawia go

podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia”. Oznacza to, że przepis art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej przestał przewidywać możliwość zmiany formy organizacyjno-prawnej albo likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Do ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz.U. z 2020 r. poz. 567, dalej: „ustawa zdrowotna związana z COVID-19”) na etapie prac parlamentarnych wprowadzono art. 9, który dodał do art. 59 ustawy o działalności leczniczej ust. 2a i 2b. Nowy art. 59 ust. 2b przewiduje, że „[p]o upływie terminu określonego w ust. 2a, podmiot tworzący wydaje rozporządzenie, zarządzenie albo podejmuje uchwałę o zmianie formy organizacyjno-prawnej albo o likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej”. Oznacza to częściowe przywrócenie rozwiązań usuniętych nowelizacją z 2016 r.

Zmiana formy organizacyjno-prawnej SPZOZ może się odbyć na przykład poprzez przekształcenie w spółkę kapitałową. Art. 6 ust. 9 ustawy o działalności leczniczej w obecnym brzmieniu, wprowadzonym nowelizacją z 2016 r., uniemożliwia zbywanie podmiotom prywatnym akcji lub udziałów w podmiocie leczniczym w formie spółki kapitałowej z udziałem Skarbu Państwa lub jednostek samorządu terytorialnego, jeśli miałyby one utracić pakiet większościowy w spółce. Jednakże nie zabezpiecza on w wystarczającym stopniu przed negatywnymi konsekwencjami wprowadzonego ustawą zdrowotną związaną z COVID-19 art. 59 ust. 2b, który otwiera drogę do komercjalizacji zakładów opieki zdrowotnej. W związku z art. 59 ust. 2b ustawy o działalności leczniczej możliwe staje się zbycie podmiotom prywatnym akcji lub udziałów w podmiocie leczniczym w formie spółki handlowej, tak długo jak Skarb Państwa lub JST zachowuje pakiet większościowy, tj. nawet 49% akcji lub udziałów może należeć do podmiotów prywatnych. W przypadku, gdyby w przyszłości dokonano zmiany brzmienia lub uchylecia art. 6 ust. 9 ustawy o działalności leczniczej, szybka prywatyzacja zakładów opieki zdrowotnej uprzednio przekształconych w spółki handlowe stałaby się realnym zagrożeniem.

Należy podkreślić, że zmieniający brzmienie art. 59 ustawy o działalności leczniczej art. 9 został wprowadzony do ustawy zdrowotnej związanej z COVID-19 poprawką zgłoszoną w czasie drugiego czytania projektu ustawy (poprawka nr 17).

Treść poprawki nie była przedmiotem dyskusji ani na posiedzeniu odpowiedniej komisji sejmowej, ani na posiedzeniu Sejmu.

Jednocześnie warto zauważyć, że 25 kwietnia 2020 roku rzecznik sztabu wyborczego prezydenta Andrzeja Dudy zwrócił się do pozostałych kandydatów na urząd prezydenta z apelem, żeby jasno odpowiedzieli wyborcom, czy zgadzają się na prywatyzacji szpitali i komercjalizację ochrony zdrowia. Według doniesień Polskiej Agencji Prasowej oprócz rzecznika sztabu urzędującego prezydenta Andrzeja Dudy także przedstawiciele sztabów wyborczych Małgorzaty Kidawy-Błońskiej, Roberta Biedronia i Władysława Kosiniaka-Kamysza opowiedzieli się za publiczną ochroną zdrowia i przeciw jej komercjalizacji i prywatyzacji.

Oznacza to, że sprzeciw wobec komercjalizacji i prywatyzacji ochrony zdrowia wyrazili przedstawiciele sztabów wyborczych kandydatów na urząd prezydenta związanych z wszystkimi czterema klubami parlamentarnymi Sejmu IX kadencji, zrzeszającymi łącznie 448 z 460 posłów i posłanek. Nie sposób więc nie uznać, że wprowadzenie do ustawy zdrowotnej związanej z COVID-19 art. 9, umożliwiającego komercjalizację podmiotów leczniczych, było zwykłą pomyłką, którą należy jak najszybciej naprawić.

2. Projektowane rozwiązania

Projekt ustawy zakłada jedną zmianę: wykreślenie w art. 59 ustawy o działalności leczniczej ust. 2b. Zgodnie z art. 2 projektu ustawy, zmiana ta miałaby wejść w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia ustawy.

3. Źródła finansowania

Niniejszy projekt ustawy nie wiąże się z dodatkowymi kosztami dla budżetu państwa i jednostek samorządu terytorialnego.

4. Oświadczenie o zgodności projektu ustawy z prawem Unii Europejskiej i braku obowiązku przedstawienia projektu instytucjom Unii Europejskiej

W ocenie projektodawców przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty prawem Unii Europejskiej i nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów dotyczących notyfikacji norm i aktów prawnych.

5. Brak obowiązku notyfikacji zgodnie z przepisami dotyczącymi funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych

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

6. Wpływ na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorstw

W ocenie projektodawców nie zachodzi zjawisko dyskryminacji określonej grupy przedsiębiorców.

7. Konsultacje społeczne

Proponowany projekt ustawy nie został poddany formalnym konsultacjom społecznym.

8. Zgodność z Konstytucją RP

W ocenie projektodawcy przedstawiony projekt ustawy jest zgodny z Konstytucją RP. Przyjęcie ustawy umożliwi lepszą realizację art. 68 ust. 2 Konstytucji RP.

9. Założenia projektów podstawowych aktów wykonawczych

Przedstawiony projekt ustawy nie wymaga wydania nowych aktów wykonawczych.