

Epidemia z jednej strony obnażyła słabości systemu opieki zdrowotnej w Polsce a z drugiej strony spowodowała, że konieczna dyskusja o modelu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej jest odkładana w czasie. Borykając się z bieżącymi problemami można było nie zauważyć ekspresowych zmian w art. 59 ustawy o działalności leczniczej. Rzecz w tym, że nie rozwiązują one kłopotów szpitali i ich podmiotów tworzących.

Pierwsza nowelizacja

Art. 9 ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 wprowadzono zmiany w art. 59 ustawy o działalności leczniczej dodając ust. 2a i 2b. W konsekwencji art. 59 obecnie ma następujące brzmienie.

Art. 59. 1. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa we własnym zakresie stratę netto w sposób określony w art. 57 ust. 2 pkt 1.

2. Podmiot tworzący jest obowiązany w terminie:

1) 9 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pokryć stratę netto za rok obrotowy tego zakładu w kwocie, jaka nie może być pokryta zgodnie z ust. 1, jednak nie wyższej niż suma straty netto i kosztów amortyzacji albo

2) 12 miesięcy od upływu terminu określonego w pkt 1 wydać rozporządzenie, zarządzenie albo podjąć uchwałę o likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

- jeżeli strata netto za rok obrotowy nie może być pokryta w sposób określony w ust. 1 oraz po dodaniu kosztów amortyzacji ma wartość ujemną.

2a. W przypadkach uzasadnionych koniecznością zapewnienia odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, termin określony w ust. 2 pkt 2 ulega przedłużeniu o 12 miesięcy.

2b. Po 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.

3. Strata netto i koszty amortyzacji, o których mowa w ust. 2, dotyczą roku obrotowego objętego sprawozdaniem finansowym.

4. Jeżeli 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.

Zgodnie z art. 21 znówelizowany przepis chociaż został uchwalony 31 marca, stosuje się od dnia 14 marca 2020 r.

Innymi słowy samorządowe podmioty tworzące dostały dodatkowe 12 miesięcy na podjęcie uchwały o

likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej oraz otrzymały do wyboru
- obok likwidacji - zdecydowanie o przekształceniu SP ZOZ-u w spółkę prawa handlowego.

Oczywiście przedmiotowa zmiana nie rozwiązuje ani problemów szpitali ani problemów podmiotów leczniczych.

Kolejna nowelizacja?

Powyższa nowelizacja była przyjmowana w ekspresowym tempie. Zmiana ustawy o działalności leczniczej nie znalazła się w projekcie wniesionym do Sejmu 26 marca br. Została zgłoszona i przegłosowana w pakiecie poprawek w trakcie czytania projektu w Sejmie 27 marca (projekt nie przechodził przez komisje sejmowe). 27 kwietnia br. grupa posłów Lewicy przedłożyła projekt nowelizacji art. 59 ustawy o działalności leczniczej poprzez wykreślenie ust. 2b, argumentując to przeciwdziałaniem komercjalizacji podmiotów leczniczych. Skutkiem uchylania art. 59 ust. 2b będzie formalny obowiązek podjęcia przez podmiot tworzący uchwały o likwidacji SP ZOZ-u tyle, że 12 miesięcy później niż wynika to z art. 59 ust. 2 pkt 2. Można ironizować, że jeżeli projekt zostałby uchwalony to projektodawcy osiągną swój cel bo nie można skomercjalizować podmiotu, który przestanie istnieć. Ten projekt na razie został skierowany do Komisji Zdrowia.

Czy samorządy doczekają się sensownej zmiany przepisów?

W całej tej sytuacji uderzające jest to, że posłowie z różnych stron sceny politycznej ignorują genezę art. 59 ustawy o działalności leczniczej (miał to być przepis, który pozwolił na bezrefleksyjne przerzucanie na samorządy skutków niedofinansowania systemu ochrony zdrowia w Polsce) i najwyraźniej przechodzą do porządku dziennego nad tym, że przepis ten nie korzysta już z domniemania zgodności z Konstytucją (wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 20 listopada 2019 r. w sprawie o sygn. sygn. K 4/17 – po wyroku pisaliśmy [tutaj](#)). Pocieszające, że nawet jeżeli parlamentarzyści nie zrobią nic, art. 59 ustawy o działalności leczniczej de facto straci rację bytu po upływie 18 miesięcy od ogłoszenia wyroku Trybunału Konstytucyjnego.