



SENAT RP

ZAPIS STENOGRAFICZNY

Posiedzenie
Komisji Zdrowia (19.)
w dniu 14 czerwca 2016 r.

IX kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (druk senacki nr 204, druki sejmowe nr 562, 604 i 604-A).

(Początek posiedzenia o godzinie 13 minut 07)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Waldemar Kraska)

Przewodniczący Waldemar Kraska:

Dzień dobry państwu. Przepraszam za chwilę opóźnienia, ale przeciągnęło nam się spotkanie.

Witam państwa na dziewiętnastym posiedzeniu senackiej Komisji Zdrowia.

Dzisiaj w porządku obrad mamy jeden punkt: rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw – druki sejmowe nr 562, 604 i 604 A, i druk senacki, jeszcze świeży, to jest druk nr 204.

Czy ktoś z państwa senatorów ma zastrzeżenia do porządku obrad? Nie widzę zgłoszeń.

A więc od razu poproszę pana ministra... A, oczywiście, nie powitałem jeszcze pana ministra i jego współpracowników, państwa senatorów i naszego pana legislatora na posiedzeniu naszej komisji, dlatego teraz to czynię.

I proszę, Panie Ministrze, o przedstawienie tej ustawy. Ustawa była projektem rządowym, więc pan minister jest jak najbardziej do jej przedstawienia upoważniony. Proszę bardzo.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Piotr Warczyński:

Bardzo dziękuję.

Panie Przewodniczący! Państwo Senatorowie!

Mam przyjemność przedstawić nowelizację ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw. Projekt ten i zmiany proponowane w tym projekcie dotyczą postępowania w przypadku wystąpienia straty netto – jeszcze aktualnie nazywanej ujemnym wynikiem finansowym – samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Proponuje się, aby w sekwencji występującej w przypadku konieczności pokrywania straty netto zrezygnować z obowiązku przekształcenia takiego zakładu w spółkę kapitałową.

Druga zmiana dotyczy wprowadzenia zakazu zbywania akcji albo udziałów w spółkach samorządowych i w spółkach Skarbu Państwa w przypadku, kiedy te podmioty pod wpływem takiego działania tracą większościowy pakiet akcji albo udziałów. Nie chodzi tu o nic innego jak funkcjonowanie tych wszystkich spółek w formie spółki non profit. Tu należy, jak myślę, od razu zaznaczyć, że większość

szpitali czy wszystkie te podmioty w Unii Europejskiej – w Holandii, we Francji, w Wielkiej Brytanii, w Hiszpanii, Portugalii, we Włoszech i jeszcze praktycznie w całej Skandynawii – funkcjonują w takiej właśnie formie, czyli w formie działalności non profit.

Kolejna zmiana dotyczy zasady niewypłacania dywidendy. To jest jakby uzupełnienie tejże koncepcji funkcjonowania w formie spółki non profit.

No i teraz już dochodzimy do zmian, które proponują wzmocnienie narzędzi nadzoru podmiotu tworzącego nad jego SPZOZ, a więc obowiązku sporządzania, oprócz normalnego sprawozdania finansowego, raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ. Raport ten będzie zawierał prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej, prognozę na kolejne 3 lata, no i oczywiście także analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy. Analizy te będą dokonywane na podstawie jednolitych wskaźników ekonomiczno-finansowych, które zostaną określone przez ministra zdrowia wspólnie z ministrem finansów.

Kolejna zmiana dotyczy kontroli przeprowadzanej przez wojewodę w przypadku powzięcia podejrzenia, że podmiot leczniczy uczestniczy w działalności, której zakazuje ustawa – Prawo farmaceutyczne. Tutaj chodzi o wywóz leków z Polski, czyli o kupowanie tanich leków w Polsce i wywóz, sprzedawanie ich za granicą.

Kolejna zmiana dotyczy doprecyzowania przepisów odnoszących się do przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych. Zmiana ta dotyczy wyłącznie tego, że minister zdrowia nabędzie uprawnienia, aby kierować na kontrolę również kontrolerów, którzy nie są pracownikami Ministerstwa Zdrowia.

Kolejna zmiana dotyczy przekazywania nieruchomości przez podmiot tworzący SPZOZ temu samodzielnemu publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej. Proponujemy, aby oprócz oddania w nieodpłatne użytkowanie mogły być dopuszczone wszystkie inne prawne formy przekazania tego majątku, na przykład żeby SPZOZ stał się właścicielem swoich nieruchomości, co w znaczący sposób poprawi sytuację takich podmiotów w systemie i na rynku ochrony zdrowia, szczególnie jeżeli chodzi o postrzeganie SPZOZ przez normalne banki, a nie tylko przez parabanki.

Kolejna zmiana dotyczy uregulowania zasad współpracy podmiotów leczniczych z Policją. Dotyczy to przede wszystkim osób zaginionych. Jest tu przepis, który mówi o tym, że należy zawiadomić Policję w przypadku, kiedy do szpitala trafia osoba NN bądź małoletni i gdy nie ma kontaktu z przedstawicielem ustawowym tego małoletniego.

Wprowadzamy też zmiany terminologiczne – zastępujemy określenie „przedsiębiorstwo” określeniem „zakład leczniczy” oraz, zgodnie z ustawą o rachunkowości, zamieniamy „ujemny wynik finansowy” na „strata netto”.

Ponadto rezygnujemy z obowiązku posiadania ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych. Jak na pewno państwo senatorowie pamiętacie, taki obowiązek został nałożony na podmioty w nowelizacji ustawy o prawach pacjenta, w której pojawiła się sprawa pozasądowego postępowania, jeżeli chodzi o sytuacje, w których wystąpiło niepożądane zdarzenie medyczne. Okazało się jednak, że na rynku praktycznie funkcjonuje tylko jeden monopolista ubezpieczeniowy, i zaproponował on tak wysokie stawki, że prawie nikogo nie było stać na takie ubezpieczenie. Obowiązek ubezpieczenia był przesuwany kilkukrotnie, ale ponieważ rynek nadal jest zmonopolizowany i inne firmy ubezpieczeniowe nadal nie są zainteresowane wprowadzeniem tego ubezpieczenia, proponujemy po prostu rezygnację z obowiązku posiadania tego ubezpieczenia. Ale należy zaznaczyć, że odejście od tej obligatoryjności w żaden sposób nie spowoduje zwolnienia podmiotu leczniczego z odpowiedzialności z tytułu zdarzenia medycznego. I oczywiście nadal istnieje możliwość ubezpieczenia się, tylko już dobrowolnego. W zeszłym roku, na przestrzeni całego zeszłego roku w całej Polsce tylko jeden szpital miał ubezpieczenie od zdarzeń medycznych.

Kolejna zmiana dotyczy wprowadzenia możliwości finansowania świadczeń opieki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego. W aktualnym stanie prawnym JST mogą finansować zakupy, remonty, szkolenie personelu, ale także programy profilaktyki zdrowotnej, które nie są niczym innym jak zakupem odpowiednich świadczeń zdrowotnych. Teraz proponujemy uzupełnić te możliwości o możliwość finansowania tychże świadczeń.

Chcielibyśmy także, aby organy tworzące miały możliwość przekazywania swoich obowiązków i uprawnień podmiotowi tworzącemu innemu podmiotowi tworzącemu. Czyli, krótko mówiąc, na przykład starosta będzie mógł przekazać swój szpital marszałkowi. Oczywiście wszystkie zmiany w zakresie wszystkich organów tworzących są możliwe i dzieją się na podstawie porozumienia między tymi organami.

Wprowadzamy dopuszczenie możliwości tworzenia nowych SPZOZ. To było do tej pory niemożliwe.

Wprowadzamy też szereg uproszczeń dotyczących wykonywania działalności leczniczej. Na przykład w przypadku powstawania nowych podmiotów mamy w tej chwili taki system, że wystarczy oświadczenie mówiące o spełnieniu wszystkich wymagań wynikających z ustawy o działalności leczniczej, oprócz dwóch obszarów: trzeba przedstawić ubezpieczenie OC i trzeba przedstawić zgodę sanepidu, że spełnia się wszystkie wymagania. W tej chwili chcielibyśmy, aby każdy podmiot mógł w pełnym zakresie... To znaczy wystarczy złożenie oświadczenia, że podmiot spełnia wszystkie wymagania. Oczywiście trzeba też pamiętać, że są dość znaczące kary, jeżeli okaże się, że te wymagania są niespełnione. Ale widzimy, że ten system ułatwień, swobody działania i rozpoczynania działalności również w zakresie ochrony zdrowia bardzo dobrze się sprawdza i praktycznie nie ma takich sytuacji, żeby ktokolwiek składał nieprawdziwe oświadczenie w tym zakresie.

Zamieniamy również fakultatywne upoważnienie ustawowe dla ministra zdrowia do wydania standardów postępowania medycznego, zastępujemy je upoważnieniem, także fakultatywnym, do wydania standardów organizacyjnych, strukturalnych i określenia procesów. Proponujemy także – i to jest uzgodnione z wszystkimi podmiotami, które zaraz wymienię – aby minister sprawiedliwości, minister spraw wewnętrznych i administracji, ABW, Agencja Wywiadu i CBA zostały objęte specjalnymi regulacjami, które dotyczą między innymi braku konieczności powoływania rady społecznej czy też rezygnacji z konkursu na przykład na dyrektora takiego podmiotu. To po prostu wynika ze specyfiki działań – bo przykładowo w przypadku MON czy też MSWiA najczęściej powołuje się oficera do pełnienia tychże funkcji.

I to byłyby najważniejsze, prawie wszystkie najważniejsze zmiany wprowadzane w tej nowelizacji.

Zwracam się uprzejmie do państwa senatorów o pozytywną opinię w sprawie tego projektu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Waldemar Kraska:

Dziękuję, Panie Ministrze.

Teraz poproszę Biuro Legislacyjne i pana dyrektora i przedstawienie swojej opinii.

Wicedyrektor Biura Legislacyjnego w Kancelarii Senatu Adam Niemczewski:

Dziękuję, Panie Przewodniczący!

Szanowni Państwo!

Ja do tej ustawy mam tylko cztery pisemne uwagi i wątpliwości, i jeszcze jedną, której nie zamieściłem na piśmie.

Pierwsza moja uwaga dotyczy art. 36, który ma charakter przejściowy, czyli jest na samym końcu ustawy. Dotyczy on tego, iż określone przepisy ustawy, art. 6 ust. 7 i 9, wprowadzają zakaz zbywania akcji – lub też można powiedzieć odwrotnie: nakaz utrzymywania określonego poziomu akcji, w skrócie to powiem, 51% akcji. I zgodnie z przepisem art. 36 te przepisy wymienione w ustawie, czyli art. 6 ust. 7 i 9, które wprowadzają ten nakaz... A tak naprawdę ust. 9 jest tym nowym przepisem, bo ust. 7 dotyczy spółek powołanych przez uczelnie medyczne, które już teraz mają obowiązek utrzymywania tych 51% akcji. I jest powiedziane, że przepisy te stosuje się do spółek, w których w dniu wejścia w życie ustawy Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego lub uczelnia medyczna posiadały udziały albo akcje o wartości nie mniejszej niż 51% kapitału zakładowego oraz uprawnienie, o którym mowa w tych przepisach. Brzmienie tego przepisu powoduje, że – wbrew intencjom autorów ustawy wynikającym z uzasadnienia – te nowe przepisy będą miały zastosowanie tylko do tych spółek, w których już w dniu wejścia w życie ustawy będzie działało te 51% kapitału zakładowego. A autorom ustawy chodziło o to, żeby te przepisy miały zastosowanie do nowo tworzonych spółek albo do spółek, do których podmioty publiczne przystąpią, albo, tak jak ten przepis... A ten przepis dotyczy tych spółek, które przed dniem wejścia w ży-

cie ustawy już mają 51% kapitału zakładowego... A więc wydaje mi się, że w tym przepisie, w art. 36, brakuje, tak jak ja proponuję... Po wyrazach „stosuje się” w ust. 1 to powinno być dodane „również”. Chodzi więc o to, że te przepisy mają zastosowanie również do tych wskazanych tam spółek. Bo cała ustawa ma zastosowanie wprost do nowych sytuacji, zdarzeń prawnych, które powstaną po dniu jej wejścia w życie, ale te konkretne przepisy stosuje się również do tych spółek, które już przed dniem wejścia w życie ustawy miały określony stosunek kapitałowy, co ma na celu zagwarantowanie praw wspólników innych niż publiczne.

Druga uwaga, która też ma charakter bardziej wynikający z wątpliwości, charakter dotyczący bardziej uzupełnienia. Ponieważ ust. 2 w art. 36 mówi tym, iż czynności mające... Ten przepis ma na celu poszanowanie wszystkich spraw w toku, mówi, że czynności mające na celu zbycie udziałów lub akcji, lub skutkujące utratą uprawnień, o których mowa w tych przepisach, o których mówiliśmy – czyli nakładających ten nakaz utrzymania określonego poziomu – podjęte przed dniem wejścia w życie ustawy zachowują ważność. Po prostu chodzi o te interesy w toku, sprawy, które już się będą toczyły, o sprzedaż zaplanowaną. Wydaje mi się, że ten przepis nie obejmuje wszystkich czynności, które mogą tym skutkować, bo nie obejmuje tutaj zbycia... W momencie zbycia nie obejmuje objęcia udziałów na przykład wskutek podwyższenia kapitału albo na skutek podwyższenia kapitału... i objęcia, zaplanowanego podjęcia przez innego wspólnika; a może też się zdarzyć, że temu wspólnikowi prawa publicznego zmniejszy się ten udział z 51%, spadnie poniżej tego. A więc wydaje się, że przepis powinien to objąć. Oczywiście nie wiem, jakie są stany faktyczne, czy coś takiego się zdarza, czy to może mieć miejsce, czy jest jakakolwiek spółka kapitałowa, która ma taką sytuację. Ale ten przepis powinien być na tyle abstrakcyjny, żeby objął wszystkie możliwe sytuacje.

Kolejna uwaga, trzecia, dotyczy art. 37 ust. 2, który mówi o tym, że przepisu dotyczącego zakazu wypłaty dywidendy nie będzie się stosowało do tych spółek kapitałowych, w których w dniu wejścia w życie ustawy Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego lub uczelnia medyczna nie są jedynymi wspólnikami lub akcjonariuszami. Wydaje mi się, że w zakresie uczelni medycznych ten przepis chyba nie będzie miał zastosowania w ogóle, ponieważ już teraz przepisy dotyczące tych spółek kapitałowych, których udziałowcami są uczelnie medyczne, zamykają krąg podmiotów w przypadku wspólników i innych, ograniczają go tylko i wyłącznie do Skarbu Państwa, jednostek samorządu terytorialnego lub spółek Skarbu Państwa mających istotne znaczenie... Wobec tego ja proponuję wykreślić słowa... Ale to w tym przepisie jest najwyżej jakimś superfluum.

I ostatnia uwaga z wymienionych w opinii, czyli czwarta, ma charakter porządkowy. W związku z usunięciem jednego punktu w ust. 1 w art. 19 odesłanie do niego powinno mieć inne brzmienie, takie, jakie uwzględnią przepisy tego artykułu.

I ostatnia uwaga, której nie wymieniłem w opinii pisemnej, dotyczy art. 42, czyli przepisu o wejściu w życie ustawy. Przepis ten stanowi, że ustawa wchodzi w życie

po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem – jak mówi pkt 2 – art. 21 pkt 4, który wchodzi w życie z dniem 30 czerwca 2016 r. Wydaje się, że jeżeli ustawa miała wejść w życie wcześniej, to ten przepis miałby większy sens, to znaczy jeśliby te 14 dni by upłynęło przed 30 czerwca... Ten przepis wspomniany w pkt 2 dotyczy tej zmiany, o której mówił pan minister, czyli zmiany terminologicznej, zmiany określenia „przedsiębiorstwo” na „zakład leczniczy”. Czyli jeśliby ta ustawa miała wejść w życie wcześniej niż 30 czerwca, to ten wyjątek miałby sens, ponieważ nałożyłoby się to na inną nowelizację, która jest dokonywana w art. 21. Ale teraz może się zdarzyć taka sytuacja, że jeżeli Senat uchwali tę ustawę, dajmy na to, 16 czerwca, to ustawa – a pan prezydent też musi mieć czas na jej podpisanie – wejdzie w życie w lipcu, na początku lipca, no a więc ten przepis, który zmienia terminologię, ale tylko w zakresie jednej ustawy, miałby wejść w życie wcześniej i to byłby pewien taki... No, powiedzmy, że nieładnie będzie to wyglądało. Ale to tylko taka uwaga o charakterze porządkowym. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Waldemar Kraska:

Dziękuję, Panie Dyrektorze.

Teraz proszę ministerstwo o ustosunkowanie się do tych uwag.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Piotr Warczyński:

Bardzo dziękujemy za te uwagi. Chciałbym, żeby odniosła się do nich pani dyrektor Budziszewska.

Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia Alina Budziszewska-Makulska:

Dziękuję bardzo.

Jeśli chodzi o uwagę do art. 36 ust. 1, to, że tak powiem, historycznie ujmując tę sprawę, przepisy... To znaczy mieliśmy przepis, który stanowił o tym, że te przepisy stosuje się do nowo tworzonych spółek, ale zgodnie ze stanowiskiem Rządowego Centrum Legislacji zaprezentowanym podczas prac komisji prawniczej i z uwagi na to, jak tworzymy nową spółkę – a tworzymy ją w oparciu o ustawę matkę, czyli ustawę czytana również z tą nowelizacją – ta nowo utworzona spółka będzie musiała być utworzona w taki sposób, żeby większość udziałów albo akcji miał podmiot publiczny. I nie będzie w jej przypadku możliwa, zdaniem RCL, wypłata dywidendy. My to zdanie podzielamy. Nie ma w związku z tym wątpliwości, że do spółek nowo utworzonych, już na podstawie ustawy o działalności leczniczej po tejże nowelizacji, dokonywanej tą ustawą z 10 czerwca, taki obowiązek tworzenia spółek z kapitałem większościowym czy z udziałem większościowym bądź też z akcjami publicznymi będzie miał zastosowanie. W związku z tym ten proponowany wyraz „również” nie jest konieczny.

Jeszcze w odniesieniu do tej uwagi... Pisemnie było wskazane, że niejako będą dwa reżimy. Owszem, istotnie może się zdarzyć tak, że tam, gdzie na dzień wejścia w życie ustawy będą udziałowcy mniejszościowi – mniejszościowi w znaczeniu: udziałowcy publiczni mniejszościowi... W takim przypadku nie nakazujemy im dokupywania udziałów albo akcji, tak żeby osiągnęli ten próg 51%. Już Ministerstwo Spraw Zagranicznych zwracało uwagę na to, że nie możemy tak głęboko wkraczać w stosunki własnościowe z uwagi na to, że byłoby to sprzeczne z prawem unijnym. Oczywiście nie zakazujemy takiemu podmiotowi publicznemu dokupienia, już po wejściu w życie ustawy, udziałów i akcji, ale to ma być dokonywane po prostu w normalnych, mówiąc krótko, stosunkach handlowych, a nie może być tak, że ustawa by nakazywała tu, że tak powiem, dobicie do tego progu 51%.

Jeśli chodzi o uwagę drugą, to istotnie mogą się zdarzyć takie czynności, gdzie, podwyższając kapitał, nie będzie się powodowało podwyższania wartości nominalnej, czyli przez to, że zwiększy się kwota globalna kapitału, nastąpi zmniejszenie wartości nominalnej jednej akcji lub jednego udziału. Tylko proszę zauważyć, że choć jest to możliwe, to z drugiej strony taki podmiot, który miałby na dzień wejścia w życie ustawy czy też przed dniem wejścia w życie 51%, niewątpliwie posiadałby uprawnienia szczególne, czyli miałby wpływ na powoływanie organów korporacyjnych spółki, zarządu, rady nadzorczej, oczywiście miałby większość w walnym zgromadzeniu, w zgromadzeniu wspólników. W związku z czym my tu mamy dwie przesłanki: albo muszą być tu czynności skutkujące zbyciem udziałów lub akcji, albo utrata uprawnień. I naszym zdaniem w przypadku podwyższenia kapitału, które mogłoby doprowadzić do zmniejszenia wartości nominalnej udziałów albo akcji, i tak nastąpi utrzymanie tych uprawnień. A jeśli wziąć pod uwagę liczbę spółek, których może dotyczyć taka sytuacja, to naszym zdaniem praktycznie w ogóle nie będziemy mieli z tym do czynienia. I to jest przepis raczej taki... No, tutaj kolega mówi, że takich spółek, których ewentualnie mogłyby dotyczyć takie zmiany własnościowe – które jednak w tej chwili tam nie zachodzą – byłoby 6. A więc tu nie ma problemu z brakiem regulacji przejściowej.

Co do art. 37 ust. 2, to istotnie w odniesieniu do uczelniami mamy już zagwarantowany udział minimalny kapitału w wielkości 51%, jednakże naszym zdaniem trzeba tutaj pozostawić tę nadregulację, żeby po prostu nie było wątpliwości dla czytającego przepis przejściowy, iż dotyczy to także spółek z kapitałem mieszanym. Czyli chodzi o zapis: jednostki samorządu, Skarb Państwa, uczelnie.

Co do ostatniej uwagi, tej przekazanej już ustnie, to ze względu na to, że projekt był opracowywany jeszcze w okresie, kiedy wejścia w życie pktu 2 i całej ustawy się ze sobą nie nakładały – bo byłaby to nowelizacja w okresie *vacatio legis* – to technika legislacyjna polegająca na tym, że art. 21 pkt 4 wchodziłby w życie 30 czerwca, była prawidłowa. Jeżeli faktycznie zdarzy się tak, że ten przepis 21 pkt 4 zafunkcjonuje niejako wcześniej niż cała ustawa, czyli wcześniej nastąpi zmiana terminologii z „przedsiębiorstwo” na „zakład leczniczy”, to od strony formalnej być może będzie tutaj jakiś błąd, ale merytorycznie nie spowoduje to żadnych problemów, dlatego że art. 21 pkt 4

dotyczy map potrzeb zdrowotnych, a przepisy te jeszcze nie funkcjonowały w systemie i nie będzie tutaj problemu merytorycznego.

Przewodniczący Waldemar Kraska:

Dziękuję bardzo.

Pan legislator chciałby coś dodać?

Wicedyrektor Biura Legislacyjnego w Kancelarii Senatu Adam Niemczewski:

No, mógłbym tylko polemizować. Wydaje mi się, że w zakresie art. 36 ust.1 sprawa jest istotna, ponieważ ten przepis mówi wprost: przepisy ustawy w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą stosuje się do spółek, które w dniu wejścia w życie spełniały pewne warunki. Czyli a contrario: nie stosuje się ich do innych spółek. Tak niestety brzmi ten przepis. Moim zdaniem błędnie... Ale jeżeli państwo interpretują to tak, że da się zastosować tę ustawę do nowych... Bo ja chcę tylko oddać intencję autorów ustawy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Waldemar Kraska:

Dziękuję bardzo.

Teraz jest czas na pytania państwa senatorów do pana ministra. Czy ktoś z państwa chce zadać jakieś pytanie? Nie widzę zgłoszeń.

To może ja zacznę.

Panie Ministrze, jednym z celów tej ustawy jest jakby zwiększenie odpowiedzialności tak zwanych organów prowadzących nad tak zwanymi swoimi zakładami publicznej opieki zdrowotnej, czyli nad SPZOZ. Szczególnie w mniejszych miejscowościach, czyli w powiatach, po wyborach samorządowych dyrektorem zostaje najczęściej człowiek pochodzący z opcji, która wygrała wybory, i nie zawsze jest to osoba bardzo do tego się nadająca. Czy według pana, Panie Ministrze, ta ustawa spowoduje to, że będzie większa odpowiedzialność tego menadżera, lekarza, pielęgniarki... tego, kto jest dyrektorem SPZOZ? I w jaki sposób to będzie dalej egzekwowane? Bo wiemy, że w tej chwili też jest przewidziany jakiś proces egzekwowania tych tak zwanych długów czy tych strat – no, chodzi o to określenie, które się w tej chwili pojawi – i ich pokrywania przez, założmy, powiat, to powinno się odbywać, ale wiemy, że tak to się nie odbywało. Czy w tej chwili będzie to jakby bardziej obligatoryjne i czy bardziej będzie się wymuszało na organie prowadzącym dbanie o to, żeby dyrektor takiego zakładu był menadżerem, który dba o ten zakład w taki sposób, żeby nie przynosił on strat? Proszę o odpowiedź.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Piotr Warczyński:

Panie Senatorze, pośrednio na pewno tak – do tego służy ten cały proces sprawozdawczy. Bo do tej chwili można było tylko dać sprawozdanie finansowe, które nie zawsze

bywało dla organu tworzącego czytelne. Jeżeli starosta się na tych sprawach znał, to dobrze, jeżeli miał ludzi, którzy się na tym znają, to okej. Ale często tak nie było i często słyszeliśmy – i teraz też słyszymy – że coś się nagle źle dzieje, a właściciel mówi, że on po prostu nie wiedział o tym, że coś się źle dzieje, bo dyrektor nie przekazywał mu takich wiadomości. Teraz to będzie po prostu niemożliwe, dlatego że będzie sprawozdawanie za pomocą jednolitych wskaźników ekonomiczno-finansowych, które są zdefiniowane – jest pokazane, że jeżeli dany wskaźnik osiąga taką i taką wartość, to jest okej, a jeżeli osiąga inną wartość, to jest to już na przykład ostrzeżenie, a jeżeli jeszcze inną, to jest już z tym bardzo źle. Prawda? I to wszystko będzie opisane w tym rozporządzeniu, o którym wspominałem wcześniej. Wobec tego tych wskaźników będzie dwadzieścia kilka, będą one dotyczyły praktycznie całej sfery funkcjonowania podmiotu, jakim jest szpital czy też przychodnia.

A jednocześnie, o czym zapomniałem powiedzieć, wprowadzamy w przypadku wystąpienia straty netto obowiązek przedstawienia, opracowania programu naprawczego, który musi zatwierdzić organ tworzący. To jest dość znacząca zmiana, dlatego że wtedy taki organ bierze współodpowiedzialność za konieczną realizację tego programu naprawczego, a jednocześnie ma pełną wiedzę co do tego, jak funkcjonuje dany szpital czy też przychodnia.

Przewodniczący Waldemar Kraska:

Dziękuję bardzo.

Czy są jakieś jeszcze pytania?

Proszę, Panie Senatorze.

Senator Andrzej Stanisławek:

Ja mam pytanie dotyczące właśnie spraw zadłużania się SPZOZ. Czy ta ustawa jest w jakimś sensie skorelowana z nową wyceną świadczeń? Pytam o to, ponieważ na dzień dzisiejszy większość zakładów, jeżeli wykonuje proste czynności, to się nie zadłuża. Unikają one skomplikowanych procedur medycznych, z powodu których musiałyby się zadłużyć. I jeżeli wycena świadczeń, zwłaszcza tych wyspecjalizowanych, będzie podwyższona, to one nie będą się zadłużały, a jeśli nie będzie zmieniona, to wtedy strata w zasadzie powinna być pokryta przez samorząd. I znowu jest tak: jeśli samorząd jest bogaty, to pokryje tę stratę, a jeśli jest biedny, a ma dobry szpital, to szpital de facto obniży swoją jakość. Czy te sprawy są jakoś skorelowane, Panie Ministrze?

Przewodniczący Waldemar Kraska:

Proszę, Panie Ministrze.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Piotr Warczyński:

Dziękuję bardzo.

Oczywiście w samych zapisach nie jest to skorelowane, bo trudno byłoby tak zrobić, ale odpowiem: oczywiście, że tak. Teraz trwa gorąca dyskusja na przykład na temat no-

wych wycen świadczeń kardiologicznych czy też świadczeń ortopedycznych, ale przez to nie przebija się to, że te świadczenia kardiologiczne, które... W tej chwili to wszystko jest jeszcze w fazie konsultacji, ale Agencja Oceny Technologii Medycznych przedstawia projekt właśnie po to, żeby uzyskać feedback z drugiej strony i by porównać swoje prace z innymi. Ewidentnie część świadczeń jest przeszacowana i ewidentnie część jest niedoszacowana. I tutaj trochę bym z panem senatorem polemizował, bo wydaje się, że te wysokospecjalistyczne procedury, zwłaszcza niektóre, są bardzo dobrze wycenione, a właśnie te podstawowe, takie jak interna, pediatria czy na przykład opieka długoterminowa i hospicyjna – agencja teraz średnio o 20%, o 20–30% podwyższyła wycenę tych świadczeń – są niedoszacowane. I być może jest to jeden z powodów tego, że szpitale powiatowe zamiast zająć się rzeczywiście podstawową działalnością, szukały innych dróg zdobycia pieniędzy, inwestując w oddziały specjalistyczne – moim zdaniem często bardzo niepotrzebnie, prawda?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

No właśnie.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Waldemar Kraska:

Dziękuję, Panie Ministrze.

Czy są jeszcze jakieś pytania?

Proszę bardzo.

Przedstawiciel Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność” Krzysztof Filip:

Dziękuję, Krzysztof Filip, Sekretariat Ochrony Zdrowia „Solidarność”. Dziękuję, Panie Przewodniczący, za zaproszenie.

Ja podzielę się uwagami, które państwo już od nas dostaliście, one odnosiły się do wersji matki, czyli do tego, co było procedowane w ministerstwie, ale ja tu pozwoliłem sobie poprzeprawić artykuły, które się zmieniły w trakcie procedowania w Sejmie. I tutaj mam wersję odnoszącą się już do druku sejmowego.

Jeżeli można, to zrobię wręt ogólny. A mianowicie ta ustawa rodziła się w bólach i urodziła się w takim kształcie, że zawiera przepisy bardzo różne. W naszym przekonaniu jest ustawą taką jakby czyszczącą. Myśmy wielokrotnie podnosili problem zahamowania prywatyzacji, jak to się skrócie mówi, i opanowania zadłużenia. I tu są przepisy, które zmiernają w tym kierunku, tylko że w naszym przekonaniu nie rozwiązują one wszystkich wątpliwości – przy okazji szczegółowego procedowania mogę o tym powiedzieć.

Drugą grupą przepisów są przepisy doraźne, takie jak wprowadzające rezygnację z tego ubezpieczenia, o którym się tyle mówiło, wprowadzające podawanie danych policji co do niektórych kategorii osób...

No i wreszcie cała kolejna grupa to zmiany w ustawach. I tutaj szczególne wątpliwości budzi ta wspomniana zmiana dotycząca finansowania świadczeń przez samorządy.

W naszym przekonaniu ten przepis też nie jest w pełni w pełni jasny. Jeżeli weźmie się pod uwagę to, że dzisiaj mamy praktycznie koniec czerwca, a przepisy, które są dla nas kluczowe – a mianowicie te, które mówią o progu posiadanych udziałów albo akcji, że nie może być ich mniej niż 51% – weszłyby w życie tak de facto za półtora roku, bo 31 grudnia 2017 r., to okazuje się, że mamy przed sobą jeszcze półtora roku. I tu jest pierwsza duża wątpliwość.

Druga to jest ta...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Nie, nie,; Pani Mecenasa... Czy ja mogę dokończyć, Panie Przewodniczący, żeby mi tu nie podpowiadano?

(Przewodniczący Waldemar Kraska: Proszę mówić. Niech pan się tym nie przejmuje. Trzeba się przyzwyczaić do tego, że w parlamencie ktoś mówi...)

A, że na boku ktoś gada... Dobrze.

Ja się będę upierał przy tym, że dostosowanie statutowo oznacza wejście w życie tego przepisu i to oznacza półtora roku.

Druga sprawa dotyczy kwestii zadłużania, a mianowicie tego, że w tym mechanizmie obejmującym to, że zdejmujemy obowiązek przekształcenia zakładu w przypadku uzyskania ujemnego wyniku finansowego... Tak jest w tej wersji, tak? Czy raczej straty? Tak, straty netto... Ale jednak wtedy zostaje ten mechanizm likwidacji SPZOZ. Tak? I w tym kształcie, który zaproponowano, jest nałożony na organ właścicielski obowiązek, żeby taką uchwałę w czasie 12 miesięcy zawrzeć. I skoro pan minister raczył tutaj wspomnieć, że sytuacja ekonomiczna SPZOZ będzie monitorowana, to ja powiem, że ten monitoring w tym kształcie, w jakim jest, nie prowadzi jednak do konkretnych obowiązków. Tu wyraźnie państwo piszecie, że w ciągu 12 miesięcy samorząd ma podjąć taką uchwałę, ale w międzyczasie dyrektor może sobie napisać program naprawczy. Te przepisy w naszym przekonaniu wyraźnie się tu rozchodzą.

To samo jest, jeśli chodzi o ten obowiązek pokrycia straty netto. Jeżeli bierzemy pod uwagę sprawozdanie finansowe za rok poprzedni, to rzeczywiście zgodnie z ustawą o rachunkowości ujmuje się w takim sprawozdaniu wynik finansowy, ale... I tutaj jest wątpliwość, ponieważ SPZOZ nie stosują jednolitych standardów w rachunkowości. W sumie mieliśmy dobry tego przykład na podstawie danych, które wpływały do AOTM, bo te dane są w wielu przypadkach mocno dyskusyjne. Przykładowo rolowanie długu jest takim mechanizmem, który jest często stosowany. A więc od razu pojawiły się ze strony naszych organizacji pytania: co z długami, które są zrolowane? Czekają tam gdzieś na to, żeby w którymś roku je wyegzekwować? W naszym przekonaniu zawarty w ustawie przepis nie odpowiada na te pytania.

No i wreszcie takie nasze...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Ale może ja dokończę, dobrze?

...Nasze postulaty, które zgłaszamy bardzo często. A mianowicie mamy dwie grupy podmiotów: to ci, którzy są przedsiębiorcami, i ci, którzy nie są przedsiębiorcami. Statusy pracowników w obu podmiotach są różne, a dotyczy to spraw placowych. Zgłaszaliśmy, żeby te statusy wyrównać, czyli nałożyć także na przedsiębiorców takie

obowiązki, jakie są w przypadku SPZOZ. Ale tego w tych przepisach nie mamy. Mamy za to szereg przepisów, które są luźno związane z tym zasadniczym celem. I stąd prośba o doprecyzowanie. Bo pan minister wspomniał, że standardy można opracować – tak? Ale z tego brzmienia trudno jest wywnioskować, czego konkretnie te standardy by dotyczyły. Poprzedni przepis był bardziej ogólny, można by było go interpretować jednoznacznie, że standard to jest to, co służy unormowaniu działalności w danym zakresie w całej rozciągłości, ale teraz mamy wątpliwości, co należy przez ten zapis rozumieć.

I wreszcie ostatnia sprawa. Skoro mówimy o tym podziale placówek, gdzie są różne statusy właścicielskie... Państwo proponują w uzgodnieniu z kilkoma ministrami zdjęcie pewnych obowiązków. Ale to oznacza też koszty finansowe, a na etapie, kiedy ta ustawa była opracowywana, państwo określili, że tych kosztów finansowych nie będzie ani dla budżetu państwa, ani dla budżetów jednostek samorządu terytorialnego. Chciałbym więc dopytać: czy państwo tego nie zweryfikowali albo czy inne ministerstwa nie zweryfikowały tych swoich szacunków?

No i wreszcie, na koniec, sprawa taka: jeżeli byśmy rozpatrywali główny argument za tymi rozwiązaniami, czyli zahamowanie prywatyzacji i ustabilizowanie sytuacji finansowej, to koronnym argumentem byłoby to, żeby pytać samych zainteresowanych – czyli jednostki samorządu terytorialnego i te inne podmioty, a zwłaszcza podmioty kliniczne – o to, jak oni to widzą. A tempo przyjęcia tej ustawy to uniemożliwiło. Ja pierwszy raz tutaj, podczas tego procedowania – bo w Sejmie w ciągu trzydziestu kilku godzin całe procedowanie się zamknęło – mam możliwość wypowiedzenia się. Tak że jest pytanie: czy państwo jeszcze... Bo my wiemy tylko o efekcie finalnym. A jeśli chodzi o to, co wnieśliśmy jako uwagi, to nie ma odniesienia się do tych uwag żadnym odrębnym pismem. Czy państwo jeszcze konsultowali to z zainteresowanymi, a jeśli tak, to w jaki sposób? Dziękuję bardzo.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Piotr Warczyński:

Tak bardzo szybko odpowiem.

Naszym zdaniem zupełnie tak nie jest – mówię o pierwszej uwadze – ponieważ przepisy wchodzi w życie od razu, tylko właśnie trzeba dostosować w ciągu tego roku statuty i ewentualnie regulaminy organizacyjne spółek. I pod tym względem to nie budzi naszych wątpliwości.

Jeżeli chodzi o inne urzędy, ministerstwa, to one podtrzymały zdanie, że nie będzie to rodzilo kosztów po ich stronie.

Co do uwag... Tak, jeśli chodzi o wszystkie uwagi, to – podobnie jak we wszystkich innych konsultacjach – my nie odpisujemy na te uwagi. I to jest zasada ogólnie przyjęta przez cały rząd i stosowana przez wszystkie urzędy. Ale zawsze tworzy się raport z konsultacji publicznych i opiniowania projektu, który to raport zawiera po kolei wymienione poszczególne artykuły i uwagi wszystkich

podmiotów, każdego nawet najmniejszego obywatela, który zgłosił swoje uwagi, na przykład mailowo. Tam znajduje się również nasze stanowisko wobec tych wspomnianych uwag. I zawsze taki raport jest dla wszystkich dostępny.

Przewodniczący Waldemar Kraska:

Dziękuję, Panie Ministrze.
Jeszcze jakieś, tak? Proszę bardzo.

**Przedstawiciel Sekretariatu
Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”
Krzysztof Filip:**

Ja się odniosę jeszcze do tego ostatniego stwierdzenia. Ja nie bez kozery tak tę sprawę rozwijałem – robiłem to dlatego, że rzeczywiście w tym zestawieniu jest odniesienie się do poszczególnych artykułów i uwag, ale co do uwag ogólnych i podsumowania, które jest w tym druku, to takiego odniesienia nie ma Panie Ministrze. I o to mi chodziło. No, ja tego nie znalazłem.

Przewodniczący Waldemar Kraska:

Dziękuję bardzo.

Czy ktoś z państwa ma jeszcze pytanie do pana ministra?

Skoro nie, to zgłaszam wniosek o przyjęcie ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw bez poprawek.

Kto z państwa senatorów jest za przyjęciem tej ustawy bez poprawek? (7)

(*Głos z sali:* Jednogłośnie za.)

Nie ma głosów przeciwnych, nikt się nie wstrzymał.

A więc stwierdzam, że komisja przyjęła tę ustawę.

Czy ktoś z państwa chciałby tę ustawę prowadzić? Skoro nie, to ja biorę to na siebie. Dziękuję bardzo.

Zamykam posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

**Podsekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia
Piotr Warczyński:**

Chciałbym bardzo podziękować za dyskusję i za wynik głosowania. Dziękuję bardzo.

(Koniec posiedzenia o godzinie 13 minut 53)

Kancelaria Senatu

Opracowanie:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk i łamanie: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii