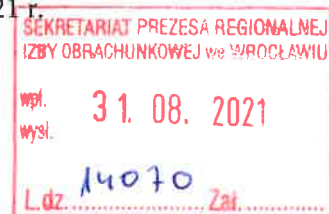


REGIONALNA IZBA OBRACHUNKOWA  
we Wrocławiu  
ul. Ofiar Oświęcimskich 5, 50-069 Wrocław  
tel. 71 797 76 10  
NIP 896-10-03-239, REGON 930117015

Wrocław, dnia 31 sierpnia 2021 r.



P.WR.54.29.2021

**Pan**  
**Marcin Krzyżanowski**  
**Marszałek Województwa Dolnośląskiego**

**Urząd Marszałkowski**  
**Województwa Dolnośląskiego we Wrocławiu**  
**Wybrzeże J. Słowackiego 12-14**  
**50-411 Wrocław**

Szanowny Panie,

W dniu 2 sierpnia 2021 r. do Regionalnej Izby Obrachunkowej wpłynęło Pana pismo (znak DZ-N-III.300.1.2021), w którym wnosi Pan o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy w związku z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 20 listopada 2019 r., w sprawie o sygnaturze K 4/17, oraz brakiem działań zmierzających do dokonania zamian w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz. 711), jednostki samorządu terytorialnego są w chwili obecnej uprawnione do pokrycia straty netto samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których są podmiotem tworzącym – jeżeli występująca strata netto jest ekonomicznym skutkiem stosowania przepisów powszechnie obowiązujących wywołujących obligatoryjne skutki finansowe w zakresie kosztu świadczeń opieki zdrowotnej.

W związku z Pana wnioskiem wyjaśniam, co następuje:

Zawarte we wniosku pytanie – co wynika wprost z jego sformułowania – jest w istocie pytaniem o możliwość (uprawnienie) dokonania przez jednostki samorządu terytorialnego określonych czynności w sytuacji, gdy nie podjęto działań zmierzających do zmian dotychczasowych (wyznaczających obowiązki) regulacji odnoszących się do zasad pokrywania straty netto samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Ze względu na ustawowo wyznaczony zakres kompetencji, Izba nie jest uprawniona do zajęcia stanowiska w ww. kwestii. Izba – stosownie do art. 13 pkt 11 z dnia 7 października 1992 r. o regionalnych izbach obrachunkowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2137) – udziela wyjaśnień dotyczących stosowania przepisów o finansach publicznych, tj. w sprawach odnoszących się do stosowania, wynikających z obowiązujących przepisów prawa, reguł dotyczących finansów publicznych.

Zasady postępowania w przypadku wystąpienia w straty netto w samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, w tym sposób jej pokrycie określa art. 59 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz. 711), dalej zwanej „u.d.l.”. Powołanym wyrokiem z dnia 20 listopada 2019 r. Trybunał Konstytucyjny orzekł, że art. 59 ust. 2 u.d.l. jest niezgodny z Konstytucją RP w zakresie, w jakim zobowiązuje jednostkę samorządu terytorialnego, będącą podmiotem tworzącym samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, do pokrycia straty netto stanowiącej ekonomiczny skutek wprowadzania przepisów powszechnie obowiązujących, które wywołują obligatoryjne skutki finansowe dla działania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. W tym – zakwestionowanym – zakresie art. 59 ust. 2 u.d.l. stracił moc z dniem 29 maja 2021 r. Do chwili obecnej treść art. 59 ust. 2 u.d.l. nie została zmieniona – nie wprowadzono nowych zasad pokrywania straty netto samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Niezależnie od powyższego informuję, że z opublikowanych na stronie internetowej Sejmu RP informacji dotyczących przebiegu procesu legislacyjnego wynika, że w dniu 11 sierpnia 2021 r. Sejm RP uchwalił ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych oraz niektórych innych ustaw (w dniu 13 sierpnia przekazana została Prezydentowi RP i Marszałkowi Senatu). Wprowadza ona następujące (nowe) brzmienie art. 59 ust. 2 u.d.l.:

„Podmiot tworzący może pokryć stratę netto za rok obrotowy samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w kwocie, jaka nie może zostać pokryta zgodnie z ust. 1, jednak nie wyższej niż suma straty netto i kosztów amortyzacji.”

W uzasadnieniu do projektu ww. ustawy zmieniającej wskazano na powołany wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 20 listopada 2019 r. podkreślając jednocześnie, że „W praktyce trudno byłoby ustalić, jaka część straty netto samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej powstała w wyniku obowiązków nałożonych na nie, co Trybunał Konstytucyjny zakwalifikował jako obowiązek finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, a jaka w wyniku nieprawidłowego zarządzania. Przepis w zaproponowanym brzmieniu daje podmiotowi tworzącemu, w tym jednostce samorządu terytorialnego, możliwość (w miejsce obowiązku) pokrycia straty netto samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, a jednocześnie będzie stanowił podstawę prawną (o charakterze fakultatywnym) do przekazania środków finansowych samodzielnemu publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej na ten cel. Pokrycie straty netto samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej (obligatoryjne albo fakultatywne) przez podmiot tworzący ma charakter wtórny i posiłkowy. Pierwotnie do pokrycia swojej straty netto jest zobowiązany sam samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, co jednoznacznie wynika z brzmienia art. 59 ust. 1 ww. ustawy.”.

Z poważaniem,

PREZES  
REGIONALNEJ IZBY OBRACHUNKOWEJ  
we Wrocławiu  
*Lucyna Hanus*