

Materiał porównawczy

do projektu ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej

(druk nr 458)

U S T A W A z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711)

Art. 55.

1. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej może uzyskiwać środki finansowe:
 - 1) z odpłatnej działalności leczniczej, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej;
 - 2) z wydzielonej działalności innej niż wymieniona w pkt 1, jeżeli statut przewiduje prowadzenie takiej działalności;
 - 2a) z odsetek od lokat;
 - 3) z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego;
 - 4) na cele i na zasadach określonych w przepisach art. 114-117;
 - 5) na realizację innych zadań określonych odrębnymi przepisami;
 - 6) na pokrycie straty netto, o której mowa w art. 59 ust. 2 pkt 1 **<i ust. 2c>**.
2. Umowy dotyczące odpłatnych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1 pkt 1, mogą być również zawierane przez zakład ubezpieczeń działający na podstawie ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 895, 1180 i 2320 oraz z 2021 r. poz. 355).

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 24 miesiące.

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.

<2c. W przypadku podmiotu leczniczego, o którym mowa w art. 6 ust. 2 pkt 3, strata netto w kwocie jaka nie może być pokryta zgodnie z ust. 1, jest pokrywana z budżetu państwa, z części której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

2d. Strata, o której mowa w ust. 2c, jest pokrywana w wysokości nie wyższej niż różnica między rzeczywistymi kosztami udzielania świadczeń gwarantowanych, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a przychodami z tytułu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rozumieniu tej ustawy, uzyskanych w roku obrotowym objętym sprawozdaniem finansowym.

2e. Jeżeli po pokryciu straty netto, o którym mowa w 2d występuje strata netto w kwocie, jaka nie może być pokryta zgodnie z ust. 1, strata jest pokrywana przez podmiot tworzący na zasadach określonych w ust. 2. Przepisy ust. 2a i 2b stosuje się.

2f. Rzeczywisty koszt udzielania świadczeń gwarantowanych oznacza sumę kosztów procedur medycznych wytworzonych w roku obrotowym objętym sprawozdaniem finansowym ustalonych na podstawie rachunku kosztów, prowadzonego zgodnie ze standardem rachunku kosztów, o którym mowa w art. 31lc ust. 6 ustawy o ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z wyłączeniem kosztów procedur medycznych powstałych w ramach działalności komercyjnej o charakterze medycznym.

- 2g. Pokrycie straty netto, o którym mowa w ust. 2c, następuje w terminie 9 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.**
- 2h. W przypadku niepokrycia straty netto w sposób określony w ust. 2d, podmiot tworzący jest zobowiązany w terminie 12 miesięcy od upływu terminu określonego w ust. 2g, podjąć uchwałę o likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, jeżeli strata netto za rok obrotowy ma wartość ujemną.>**
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.

[Art. 61.

Zobowiązania i należności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej po jego likwidacji stają się zobowiązaniami i należnościami Skarbu Państwa albo uczelni medycznej, albo właściwej jednostki samorządu terytorialnego. Przepis zdania pierwszego stosuje się odpowiednio do mienia.]

<Art. 61.

- 1. Zobowiązania i należności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej po jego likwidacji stają się zobowiązaniami i należnościami Skarbu Państwa albo uczelni medycznej, albo właściwej jednostki samorządu terytorialnego.**
- 2. W przypadku likwidacji, o której mowa w art. 59 ust. 2h, zobowiązania i należności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej po jego likwidacji stają się zobowiązaniami i należnościami Skarbu Państwa.**
- 3. Przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio do mienia.>**