



**KANCELARIA
SENATU**

BIURO LEGISLACYJNE

Warszawa, dnia 1 grudnia 2022 r.

**Opinia do ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty
oraz niektórych innych ustaw
(druk nr 872)**

I. Cel i przedmiot ustawy

1. Uchwalona przez Sejm w dniu 16 listopada 2022 r. ustawa o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw, określana dalej jako „opiniowana ustawa”, ma na celu – według deklaracji projektodawcy wyrażonej w uzasadnieniu jej projektu (str. 1) – przede wszystkim „optymalizację wydatkowania środków publicznych na cele ochrony zdrowia w ramach łącznej kwoty nakładów w tym obszarze”. Realizacji tego celu służyć ma zwłaszcza nowelizacja:

- 1) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.);
- 2) ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1720 i 1733);
- 3) ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r. poz. 1657 i 2280);
- 4) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, z późn. zm.).

2. Do najważniejszych postanowień opiniowanej ustawy należy zaliczyć:

- 1) przeniesienie z budżetu państwa na Narodowy Fundusz Zdrowia źródła finansowania kosztów:
 - a) świadczeń wysokospecjalistycznych,
 - b) leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, które przysługują bezpłatnie świadczeniobiorcom po ukończeniu 75. roku życia,
 - c) leków, które przysługują bezpłatnie świadczeniobiorcom w okresie ciąży,
 - d) realizowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia programów polityki zdrowotnej w zakresie zakupu produktów leczniczych i wyrobów medycznych dokonanego przez tego ministra,
 - e) szczepionek służących do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych,
 - f) szczepionek oraz innych immunologicznych produktów leczniczych, stosowanych w razie wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub epidemii,
 - g) zadań zespołów ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego;
- 2) rezygnację z opłacania z budżetu państwa składek na ubezpieczenie zdrowotne za osoby podlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego, które nie opłacają ich z własnych środków;
- 3) wprowadzenie obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego dla studentów i doktorantów, którzy odbywają kształcenie w Rzeczypospolitej Polskiej, absolwentów, którzy odbywają w Rzeczypospolitej Polskiej obowiązkowy staż, oraz odbywających kursy języka polskiego lub kursy przygotowawcze do podjęcia nauki w języku polskim, o których mowa w przepisach odrębnych, nieposiadających obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) i niebędących osobami, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jeżeli zostali uznani za osoby pochodzenia polskiego w rozumieniu przepisów o repatriacji lub posiadają ważną Kartę Polaka;

- 4) ustanowienie obowiązku przekazania w 2023 r. przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, środków z funduszu zapasowego Narodowego Funduszu Zdrowia w kwocie nieprzekraczającej 5 500 mln zł na zasilenie Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 z przeznaczeniem, w szczególności, na finansowanie szczepień ochronnych związanych z przeciwdziałaniem COVID-19 oraz na finansowanie kosztów związanych z działalnością infolinii Narodowego Programu Szczepień;
- 5) ustanowienie zasady, zgodnie z którą w przypadku wieloletnich inwestycji budowlanych finansowanych lub dofinansowanych z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz Ministra Obrony Narodowej łączna kwota środków z budżetu państwa może być wyższa niż wartość kosztorysowa inwestycji określona przy rozpoczęciu jej realizacji, obejmująca koszty przygotowania do realizacji, robót budowlanych, nadzoru nad ich wykonywaniem i pierwszego wyposażenia.

II. Przebieg prac legislacyjnych

Opiniowana ustawa została uchwalona w oparciu o projekt wniesiony do Sejmu przez Radę Ministrów 9 listopada 2022 r. (druk sejmowy nr 2768). 15 listopada 2022 r. Komisja Zdrowia, do której Marszałek Sejmu skierowała projekt opiniowanej ustawy, przedstawiła sprawozdanie, wnosząc o jego odrzucenie (druk sejmowy nr 2777). Podczas drugiego czytania projektu opiniowanej ustawy, które odbyło się 16 listopada 2022 r., odrzucono wniosek o jego odrzucenie, kierując go ponownie do Komisji Zdrowia w celu przedstawienia sprawozdania. Komisja ta przedstawiła sprawozdanie (druk sejmowy nr 2790) tego samego dnia wraz z 28 wnioskami mniejszości. Podczas drugiego czytania projektu opiniowanej ustawy, które odbyło się 16 listopada 2022 r., zgłoszono 2 wnioski o jego odrzucenie oraz 2 poprawki, z których Sejm przyjął jedną. W toku sejmowego postępowania legislacyjnego nie dokonano w projekcie opiniowanej ustawy zmian, które znacząco zmieniałyby meritum jego pierwotnego zakresu.

III. Zastrzeżenia co do zgodności z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej

1. Istnieją przesłanki do wyrażenia oceny, że **opiniowana ustawa jest niezgodna:**

- 1) z **zasadą demokratycznego państwa prawnego** określoną w **art. 2 Konstytucji**,
- 2) z **zasadą legalizmu** określoną w **art. 7 Konstytucji**

– przez to, że jej projekt, wbrew obowiązkowi wynikającemu z przepisów ustaw, nie został przekazany właściwym podmiotom w celu wyrażenia opinii na etapie rządowego postępowania legislacyjnego.

1.1. Stosownie do informacji przedstawionej w ocenie skutków regulacji (str. 4) projekt opiniowanej ustawy nie był przedmiotem konsultacji publicznych i opiniowania. Tymczasem materie objęte zakresem projektu opiniowanej ustawy implikowały obowiązek przedstawienia go na etapie rządowego procesu legislacyjnego:

- 1) **Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego** – zgodnie bowiem z przepisami art. 3 pkt 5 oraz art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 6 maja 2005 r. o Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego oraz o przedstawicielach Rzeczypospolitej Polskiej w Komitecie Regionów Unii Europejskiej (Dz. U. poz. 759) do jej zadań należy opiniowanie projektów aktów normatywnych dotyczących problematyki samorządu terytorialnego, a członkowie Rady Ministrów są obowiązani do przedstawiania temu podmiotowi w celu zaopiniowania takich projektów (notabene sam projektodawca zauważył w ocenie skutków regulacji (str. 4), że projekt opiniowanej ustawy oddziałuje na „[P]odmioty zainteresowane realizacją określonych zadań, które mogą być w 2023 r. wsparte środkami budżetowymi ministra właściwego do spraw zdrowia, w tym jednostki samorządu terytorialnego”);
- 2) **Radzie Dialogu Społecznego** – zgodnie bowiem z art. 2 pkt 2 w związku z art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2232, z późn. zm.) do jej właściwości należy m.in. opiniowanie projektów aktów prawnych z sprawach spójności społecznej, w tym obejmujących „takie kategorie polityki społecznej państwa, jak (...) ochrona zdrowia”¹, natomiast w myśl art. 5 ust. 1 wymienionej ustawy przygotowywane przez Radę

¹ J. Męcina: *Komentarz do ustawy o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego* [w:] *Zbiorowe prawo pracy. Komentarz*, Warszawa 2016, Lex (art. 1).

Ministrów projekty aktów prawnych w sprawach, o których mowa w art. 1, są kierowane do opinii strony pracowników i strony pracodawców tej Rady;

- 3) **reprezentatywnym organizacjom związkowym** – zgodnie bowiem z przepisami art. 19 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 854) organizacja związkowa, reprezentatywna w rozumieniu ustawy o Radzie Dialogu Społecznego, ma prawo opiniowania projektów aktów prawnych w zakresie objętym zadaniami związków zawodowych, a organy władzy i administracji rządowej są obowiązane do kierowania ich do odpowiednich władz statutowych związku;
- 4) **reprezentatywnym organizacjom pracodawców** – zgodnie bowiem z przepisami art. 16 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o organizacjach pracodawców (Dz. U. z 2022 r. poz. 97) organizacja pracodawców, reprezentatywna w rozumieniu ustawy o Radzie Dialogu Społecznego, ma prawo opiniowania projektów aktów prawnych w zakresie praw i interesów związków pracodawców, a organy władzy i administracji rządowej są obowiązane zapewnić im wykonywanie tego uprawnienia na równych prawach ze związkami zawodowymi;
- 5) **Naczelnej Radzie Lekarskiej** – zgodnie bowiem z art. 5 pkt 16 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2021 r. poz. 1342) „opiniowanie projektów aktów prawnych dotyczących ochrony zdrowia i wykonywania zawodu lekarza” należy do zadań samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków.

1.2. Z orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego wynika, że:

- 1) przez pojęcie ustawowego trybu wymaganego do wydania aktu normatywnego „rozumieć należy nie tylko czynności składające się na rozpatrzenie projektu ustawy w parlamencie i jego przyjęcie w drodze głosowania przez obydwie izby, w sposób określony w Konstytucji oraz w regulaminach izb, lecz także przygotowanie projektu ustawy z udziałem zorganizowanych grup (organizacji) społecznych, jeżeli taki udział jest ustawowo przewidziany”²;
- 2) organ ten „przy badaniu konstytucyjności ustawy, oceniać może nie tylko jej materialną (treściową) zgodność z normami wyższego rzędu, ale może badać – niezależnie od treści i zakresu wniosku, czy ustawy te doszły do skutku z dochowaniem trybu wymaganego

² Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 lutego 1992 r. (K 14/91).

przepisami prawa do ich wydania”³, przy czym „naruszenie powyżej wskazanych elementów procedury może być zawsze rozpatrywane w kategoriach jednoczesnego naruszenia art. 7 konstytucji, jako że przepis ten nakłada na wszystkie organy władzy publicznej obowiązek działania na podstawie i w granicach prawa”⁴;

- 3) jeżeli projekt ustawy, wbrew obowiązkowi wynikającemu z przepisów ustaw, nie został przekazany właściwym podmiotom w celu wyrażenia opinii na etapie rządowego postępowania legislacyjnego, to przedmiotową wadliwość proceduralną należy także traktować jako „uchybiecie trybowi legislacyjnemu – o ustawowej genezie (z punktu widzenia kontroli konstytucyjności tego rodzaju uchybiecie podlega ocenie zgodności art. 2 Konstytucji)”⁵;
- 4) „[U]stawowy obowiązek opiniowania (...) nie jest wymogiem konstytucyjnie określonego trybu legislacyjnego, jakkolwiek uchybiecie mu jest nieprawidłowością.”⁶, przy czym okoliczność, że określone „[e]lementy trybu prawodawczego (...) nie wynikają z konstytucyjnych standardów postępowania legislacyjnego, (...) nie oznacza, że pozostają poza kontrolą Trybunału Konstytucyjnego”⁷.

1.3. W ocenie skutków regulacji projektu opiniowanej ustawy (str. 4) wyrażono zapatrywanie, że „[Z] uwagi na jednoznacznie pozytywny lub neutralny charakter projektu, odstąpiono od konsultacji publicznych w celu umożliwienia uchwalenia projektowanych zmian w terminie pozwalającym na ich implementację równolegle z pracami związanymi z opracowaniem projektu ustawy budżetowej na rok 2023”. Podkreślenia zatem wymaga, że źródłem obowiązku przedstawienia projektu opiniowanej ustawy wymienionym wyżej podmiotom w celu wyrażenia opinii są przepisy obowiązujących ustaw – subiektywna ocena projektodawcy o jej wyłącznie pozytywnych bądź neutralnych skutkach (która – notabene – nie została podzielona przez partnerów społecznych podczas prezentowania swych stanowisk na posiedzeniu sejmowej Komisji Zdrowia w dniu 15 listopada 2022 r.⁸) nie ma w tym

³ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 24 czerwca 1998 r. (K 3/98).

⁴ *Ibidem*.

⁵ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 29 października 2010 r. (P 34/08).

⁶ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 13 lipca 2011 r. (K 10/09).

⁷ *Ibidem*.

⁸ Krytyczne uwagi o projekcie opiniowanej ustawy (w tym w aspekcie braku konsultacji publicznych i opiniowania) podniosły następujące podmioty: Związek Powiatów Polskich, Związek Miast Polskich, Ogólnopolska Federacja Onkologiczna, Stowarzyszenie Neurofibromatozy Polska, Federacja Przedsiębiorców Polskich, Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność”, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Konfederacja Lewiatan, Izba Gospodarcza „FARMACJA POLSKA” oraz Alivia Fundacja Onkologiczna.

zakresie żadnego znaczenia. Nie jest również uprawnione niedochowanie powołanego wymogu z powołaniem się na zastosowanie odrębnego trybu postępowania, o którym mowa w rozdziale 8 działu III Regulaminu pracy Rady Ministrów, gdyż przepisy uchwały Rady Ministrów (tj. aktu normatywnego o charakterze wewnętrznym) nie wyłączają obowiązków określonych w ustawach.

2. Przepisy art. 1 pkt 1–7 i 9–12, art. 2 pkt 5 i 17, art. 10, art. 13, art. 14, art. 21, art. 24 oraz art. 28 opiniowanej ustawy są niezgodne z art. 118 ust. 1 oraz art. 119 ust. 1 i 2 Konstytucji przez to, że naruszają zasady wykonywania inicjatywy ustawodawczej oraz rozpatrywania projektu ustawy w trzech czytaniach.

2.1. Zgodnie z art. 119 ust. 1 Konstytucji Sejm rozpatruje projekt ustawy w trzech czytaniach. Powołany przepis statuuje zatem nakaz, „by podstawowe treści, które znajdują się ostatecznie w ustawie przebyły pełną drogę procedury sejmowej, tak by nie zabrakło czasu i możliwości na przemyślenie przyjmowanych rozwiązań i zajęcie wobec nich stanowiska. Nakazowi temu sprzeciwia się takie stosowanie procedury poprawek, które pozwala na wprowadzenie do projektu nowych, istotnych treści na ostatnich etapach procedury sejmowej. Dotyczyć to może zwłaszcza poprawek zgłoszonych dopiero w drugim czytaniu i niebędących przedtem przedmiotem rozważań w komisjach”⁹. Niezależnie od tego, należy zauważyć, że „wykładnia przepisów regulujących poprawki „sejmowe” i „senackie” musi być dokonywana w taki sposób, aby nie prowadziło to do zatarcia odrębności między inicjatywą ustawodawczą i poprawkami, a w konsekwencji do obchodzenia wymagań, które Konstytucja przewiduje dla inicjatywy ustawodawczej”, przy czym „wyjście poza określony przez samego projektodawcę zakres przedmiotowy projektu może mieć miejsce tylko wówczas, gdy treść poprawki pozostaje w ścisłym związku z przedmiotem projektowanej ustawy, a zwłaszcza wtedy, gdy jej wprowadzenie jest niezbędne do pełnego zrealizowania koncepcji projektodawcy. Odmienne stanowisko oznaczałoby obejście konstytucyjnych wymagań dotyczących inicjatywy ustawodawczej i trzech czytań projektu”¹⁰.

2.2. W kontekście powyższych rozważań należy zauważyć, iż po odbyciu pierwszego czytania projektu opiniowanej ustawy, w wyniku przyjęcia przez Komisję Zdrowia

⁹ Wyroki Trybunału Konstytucyjnego: z dnia 23 lutego 1999 r. (K 25/98) oraz z dnia 9 marca 2016 r. (K 47/15).

¹⁰ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 16 kwietnia 2009 r. (P 11/08).

niektórych poprawek zgłoszonych na jej posiedzeniu, tekst projektu opiniowanej ustawy został uzupełniony o nowelizację:

- 1) przepisów art. 2, art. 3, art. 5, art. 5a, art. 5b, art. 7, art. 14a, art. 16a, art. 16f i art. 16x ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2022 r. poz. 1731 i 1733) oraz dodanie w niej art. 15p,
- 2) art. 35 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz dodanie w niej art. 95ba,
- 3) ustawy z dnia 25 maja 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1200 oraz z 2019 r. poz. 399),
- 4) ustawy z dnia 16 lipca 2020 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1291, z późn. zm.),
- 5) ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o szczególnych rozwiązaniach służących realizacji ustawy budżetowej na rok 2022 (Dz. U. poz. 2445)

– tj. unormowania, których przedmiot wykracza poza materię projektu wniesionego do Sejmu przez Radę Ministrów.

2.3. Mając na uwadze, że poprawki zgłaszane na etapie sejmowego postępowania ustawodawczego powinny „pozostawać w związku z projektem złożonym w Sejmie przez wnioskodawcę, przy czym więź ta winna mieć wymiar nie tylko formalny, ale i merytoryczny, polegający na tym, że konkretne poprawki odnoszące się do projektu powinny pozostawać w odpowiedniej relacji z jego treścią, zmierzając do modyfikacji pierwotnej treści projektu”¹¹, należy uznać, że przepisy art. 1 pkt 1–7 i 9–12, art. 2 pkt 5 i 17, art. 10, art. 13, art. 14, art. 21, art. 24 oraz art. 28 opiniowanej ustawy są niezgodne z art. 118 ust. 1 oraz art. 119 ust. 1 i 2 Konstytucji przez to, że zostały wprowadzone do tekstu jej projektu bez dochowania trybu wymaganego dla sejmowego postępowania ustawodawczego. Należy również dobitnie podkreślić, że nie tylko na etapie drugiego czytania, ale również w toku prac komisyjnych niedopuszczalne jest wprowadzanie poprawek, które stanowią „nowość normatywną, wychodząc poza zakres projektu ustawy”¹², niezależnie od tego, czy są one korzystne dla adresatów wprowadzanych regulacji.

¹¹ *Ibidem.*

¹² Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 24 marca 2009 r. (K 53/07).

3. Uzasadnione jest zapatrywanie, w myśl którego **art. 29 opiniowanej ustawy** w zakresie, w jakim przewiduje, że wchodzi ona w życie z dniem 1 stycznia 2023 r., **jest niezgodny z art. 2 w związku z art. 122 ust. 2 i art. 126 ust. 2 Konstytucji.**

Wejście w życie opiniowanej ustawy z dniem 1 stycznia 2023 r. jest uzależnione od podpisania jej przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w terminie umożliwiającym ogłoszenie opiniowanej ustawy w Dzienniku Ustaw najpóźniej w dniu 31 grudnia 2022 r. Mając na uwadze, że Senat rozpatrzy ją na 55. posiedzeniu w dniach 14–16 grudnia 2022 r., Prezydent nie będzie dysponował zagwarantowanym mu w art. 122 ust. 2 Konstytucji 21-dniowym okresem na podjęcie decyzji w sprawie jej podpisania, co będzie skutkowało iluzorycznością zagwarantowanego mu w art. 122 ust. 2 Konstytucji uprawnienia w tym przedmiocie. Z kolei skorzystanie przez głowę państwa z przysługującej kompetencji skutkowałoby niedochowaniem konstytucyjnych wymogów odnośnie do prawidłowego *vacatio legis* opiniowanej ustawy, gdyż weszłaby ona w życie z mocą wsteczną. Nierespektowanie zagwarantowanego Prezydentowi okresu na podjęcie decyzji w przedmiocie podpisania ustawy stanowi tymczasem wystarczającą przesłankę do stwierdzenia, że ustawodawca uchybił standardowi demokratycznego państwa prawnego w aspekcie nakazu zachowania odpowiedniej *vacatio legis*¹³, a tym samym – naruszył art. 2 w związku z art. 122 ust. 2 i art. 126 ust. 2 Konstytucji.

4. Niezależnie od powyższej uwagi, istnieją podstawy do postawienia tezy, że **art. 29 opiniowanej ustawy** w zakresie, w jakim przewiduje, że wchodzi ona w życie z dniem 1 stycznia 2023 r., **budzi wątpliwości co do zgodności z zasadą odpowiedniej *vacatio legis* wywodzoną z zasady demokratycznego państwa prawnego określonej w art. 2 Konstytucji.**

Opiniowana ustawa zostanie rozpatrzona przez Senat w dniach 14–16 grudnia 2022 r. Mając na uwadze ewentualne rozpatrzenie przez Sejm uchwały Senatu odrzucającej opiniowaną ustawę albo wprowadzającej do niej poprawki, a także etap jej podpisania przez Prezydenta oraz promulgacji, jej okres *vacatio legis* będzie krótszy niż 14 dni, wynosząc maksymalnie kilka dni roboczych. Opiniowana ustawa – zwłaszcza poprzez nowelizację

¹³ Zob. np. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 24 lipca 2013 r. (Kp 1/13).

ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym – wprowadza zmiany mające charakter transformacji obowiązującego systemu finansowania ochrony zdrowia. Wymóg zachowania odpowiedniej *vacatio legis* należy zatem widzieć przede wszystkim przez pryzmat „możliwości zapoznania się z nowym prawem i możliwości adaptacyjnych”¹⁴ adresatów opiniowanej ustawy, niezależnie od tego, czy są to podmioty publicznoprawne czy prywatnoprawne. Jedynie tytułem przykładu należy zauważyć, że – **z racji ograniczenia materii przejściowej i dostosowującej do unormowań zawartych w art. 19 opiniowanej ustawy** – przeniesienie z budżetu państwa na Narodowy Fundusz Zdrowia źródła finansowania kosztów zadań zespołów ratownictwa medycznego (z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego) oznacza, że **już w dniu 1 stycznia 2023 r.:**

- 1) **postanowienia wojewódzkiego planu działania systemu w zakresie dotyczącym określenia liczby i rozmieszczenia na obszarze województwa jednostek systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1 tej ustawy, oraz obszarów działania i rejonów operacyjnych mają być uzgodnione z dyrektorem właściwego wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia** (art. 21 ust. 5 pkt 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, w brzmieniu określonym przez art. 3 pkt 1 lit. b opiniowanej ustawy);
- 2) **wojewódzki plan działania systemu ma być zatwierdzony przez ministra właściwego do spraw zdrowia i stanowić podstawę do zawierania przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia umów na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych i umów na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez szpitalne oddziały ratunkowe** (art. 22 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, w brzmieniu określonym przez art. 3 pkt 2 opiniowanej ustawy).

¹⁴ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 22 września 2005 r. (Kp 1/05).

IV. Konkluzja

Zaniechanie konsultacji publicznych i opiniowania projektu opiniowanej ustawy na etapie rządowego procesu legislacyjnego skutkuje tym, że jest ona obarczona nieusuwalnymi wadami konstytucyjnymi natury proceduralnej. Analogiczne stanowisko należy wyrazić wobec tych przepisów opiniowanej ustawy, które zostały wprowadzone do tekstu jej projektu na etapie sejmowego postępowania ustawodawczego z naruszeniem wymogów wykonywania inicjatywy ustawodawczej i rozpatrywania projektu ustawy w trzech czytaniach. Krytyczną ocenę opiniowanej ustawy pogłębiają zastrzeżenia co do jej *vacatio legis* – tak w sferze proceduralnej, jak i materialnej. W tym stanie rzeczy zasadna wydaje się konkluzja, że **z perspektywy konstytucyjnej opiniowana ustawa nie powinna stać się częścią polskiego porządku prawnego.**

Piotr Magda

Główny legislator