

Stanowisko Związku Miast Polskich

w sprawie pilnej konieczności nowelizacji ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie przywrócenia samodzielności wydatkowej jednostek samorządu terytorialnego

Zarząd Związku Miast Polskich zwraca się z prośbą o podjęcie przez Senat Rzeczypospolitej Polskiej inicjatywy ustawodawczej mającej na celu pilną nowelizację ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie przywrócenia samodzielności wydatkowej jednostek samorządu terytorialnego.

Uzasadnienie

W dniu 1 stycznia 2021 roku weszła w życie ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2020r. poz. 2345) [dalej: *Ustawa nowelizująca*], uchwalona w oparciu o projekt rządowy (druk Sejmu IX kadencji nr 563; druk Senatu X kadencji), na mocy której podmiot leczniczy może uzyskać dotację od jednostek samorządu terytorialnego na realizację remontów oraz określonych inwestycji (w tym zakup aparatury i sprzętu medycznego), jeżeli dla inwestycji, przy pomocy której ma być realizowane dane zadanie, została wydana **pozytywna opinia wojewody o celowości inwestycji**.

W konsekwencji jednostka samorządu terytorialnego nie może udzielić dotacji celowej podmiotowi leczniczemu, jeżeli nie wyrazi na to zgody terenowy organ administracji rządowej – wojewoda. Działanie takie odbiera samorządom możliwość samodzielnego podejmowania decyzji o wspieranych przedsięwzięciach.

Przyjęte w tym zakresie rozwiązania w rażący sposób naruszają gwarantowaną Konstytucją RP samodzielność jednostek samorządu terytorialnego, której jednym z przejawów jest samodzielność finansowa umożliwiająca samodzielne decydowanie o przeznaczeniu środków własnych na realizację ustawowo określonych zadań. Przyjęte rozwiązanie ogranicza także wywodzone w przepisach Konstytucji RP władztwo wydatkowe gmin rozumiane jako „prawo podmiotowe samorządu terytorialnego przejawiające się w prawie do posiadania własnego budżetu i dokonywania wydatków we własnym imieniu i na własną odpowiedzialność”¹.

Także w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego wskazuje się, że „art. 167 ust. 3 można (...) traktować jako wyraz zasady ogólniejszej, gwarantującej gminie nie tylko pozostawienie do jej dyspozycji określonych środków finansowych (poprzez zagwarantowanie źródeł, z których wypływają), ale też **gwarantującej gminie możliwość samodzielnego wykorzystywania tych środków, a tym samym dokonywania wydatków i kształtowania za ich pomocą zadań.** Gdyby bowiem wykluczyć istnienie konstytucyjnych gwarancji dla samodzielności dokonywania wydatków, to ustawowe zagwarantowanie źródeł dochodów, a także samodzielnego wykonywania zadań, mogłoby okazać się iluzoryczne, bo pozyskane środki finansowe mogłyby być gminie odbierane bez jakichkolwiek ograniczeń.”².

Należy podkreślić, że zgodnie Europejską Kartą Samorządu Lokalnego społeczności lokalne mają prawo, w ramach narodowej polityki gospodarczej, do posiadania własnych wystarczających zasobów finansowych, którymi **mogą swobodnie dysponować w ramach wykonywania swych uprawnień.**

Mając powyższe na uwadze przewidziana w przepisach stawy o działalności leczniczej oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych **opinia o celowości inwestycji nie powinna mieć charakteru wiążącego dla jednostek samorządu terytorialnego i warunkować udzielania dotacji na rzecz podmiotów leczniczych.**

Za Zarząd Związku
(-) Zygmunt Frankiewicz
PREZES ZWIĄZKU

¹ K. Sawicka, *Samodzielność wydatkowa jednostek samorządu terytorialnego na tle odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych*, FK 2015, nr 7-8, s. 7-17.

² Wyrok TK z 24.03.1998 r., K 40/97, OTK 1998, nr 2, poz. 12.