

STANOWISKO Nr 22/26/P-X

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 24 sierpnia 2026 r.

w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej, przekazany przy piśmie Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia pana Tomasza Maciejewskiego z dnia 22 lipca 2026 r. (znak: DLD.0210.3.2026.EMK), przedstawia następujące uwagi:

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej rozumie potrzebę zapewnienia przejrzystości postępowań konkursowych prowadzonych na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. W ocenie Prezydium realizacja tego celu powinna jednak następować z poszanowaniem zasady proporcjonalności, prawa do ochrony prywatności osób wykonujących zawody medyczne, ochrony informacji mających znaczenie gospodarcze, a także z uwzględnieniem wpływu projektowanych rozwiązań na funkcjonowanie rynku świadczeń zdrowotnych i możliwość zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń.

Samorząd lekarski zgłasza zastrzeżenia do projektowanego art. 26 ust. 4c pkt 1 oraz art. 27 ust. 3a ustawy o działalności leczniczej. Projekt zakłada powszechne udostępnianie w Internecie danych pozwalających na identyfikację podmiotów i osób składających oferty, w tym imion i nazwisk lekarzy prowadzących indywidualną działalność gospodarczą. W przypadku prowadzenia jednoosobowej działalności gospodarczej firma przedsiębiorcy obejmuje jego imię i nazwisko, a dane te mogą zostać w łatwy sposób powiązane z innymi publicznie dostępnymi informacjami dotyczącymi prowadzonej działalności, w tym z miejscem jej wykonywania. W praktyce miejsce prowadzenia przez lekarza jednoosobowej działalności gospodarczej może być jednocześnie jego miejscem zamieszkania. Tworzenie dodatkowego źródła informacji pozwalającego na powiązanie osoby lekarza z jego działalnością zawodową i warunkami finansowymi składanej oferty prowadzi zatem do istotnego zwiększenia zakresu dostępności danych dotyczących konkretnych osób. Sam fakt, że określone dane mogą być dostępne w innych rejestrach publicznych, nie powinien automatycznie uzasadniać ich ponownego, szerokiego rozpowszechniania w innym celu i kontekście. Wobec powyższego, Prezydium postuluje ograniczenie zakresu publikowanych danych do minimum rzeczywiście koniecznego dla zapewnienia transparentności postępowania, w szczególności rezygnację z publikowania danych identyfikujących wszystkich oferentów już na etapie otwarcia ofert

i rozważenie publikacji informacji dotyczących wyłącznie ostatecznego rozstrzygnięcia konkursu.

Zastrzeżenie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej budzi przewidziany w art. 26 ust. 4c pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, obowiązek niezwłocznego publikowania cen lub kosztów zawartych we wszystkich otwartych ofertach. Tak daleko idąca jawność warunków finansowych już na etapie otwarcia ofert może prowadzić do zaburzenia konkurencji pomiędzy oferentami oraz ujawnienia informacji mających dla nich istotną wartość gospodarczą, w tym elementów strategii cenowej i negocjacyjnej. Projekt nie przewiduje przy tym mechanizmu pozwalającego na wyłączenie z publikacji informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa. Problem ten ma szczególne znaczenie w tych dziedzinach medycyny, w których występują poważne niedobory kadrowe. Ujawnienie wysokości stawek oferowanych poszczególnym lekarzom lub podmiotom może prowadzić do licytacji wynagrodzeń pomiędzy placówkami, pogłębiać odpływ kadry z podmiotów znajdujących się w trudniejszej sytuacji kadrowej i finansowej, a w konsekwencji stwarzać zagrożenie dla ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych. Zastrzeżenia budzi także nałożenie obowiązku dokonania publikacji „niezwłocznie” po otwarciu ofert, co może powodować dodatkowe, nieproporcjonalne obciążenia organizacyjne po stronie podmiotów leczniczych.

Negatywnie ocenić należy również projektowany art. 27 ust. 1a ustawy o działalności leczniczej, który nakłada na udzielającego zamówienia obowiązek publicznego poinformowania, że pomimo wyłonienia przyjmującego zamówienie nie doszło do zawarcia umowy, nie przewidując jednocześnie podania przyczyn takiego stanu rzeczy. Sama informacja o niezawarciu umowy, pozbawiona informacji o przyczynach jej niezawarcia, może prowadzić do wysnuwania nieuzasadnionych i niekorzystnych dla podmiotu leczniczego wniosków co do jego sytuacji organizacyjnej lub finansowej. Dodatkowo, w przypadku postępowań dotyczących zaangażowania lekarzy o deficytowych specjalnościach, informacja taka może stanowić dla kolejnych potencjalnych oferentów, ale także dla podmiotów konkurencyjnych czytelny sygnał, że podmiot leczniczy znajduje się w sytuacji pilnej potrzeby pozyskania personelu oraz może mieć trudności z zapewnieniem dalszego udzielania określonych świadczeń.

SEKRETARZ

Piotr Winciunas

WICEPREZES

Klaudiusz Komor