

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI KORPORACJI „ZDROWE ZDROWIE” KONFEDERACJI PRACODAWCÓW POLSKICH za rok 2006.

Dziękując za zaufanie jakim obdarzyliście Państwo Konfederację Pracodawców Polskich tworząc Korporację „Zdrowe Zdrowie” przedstawiamy sprawozdanie za rok 2006 r.

Staraliśmy się poprzez promowanie tez programowych wśród decydentów, opracowywanie koncepcji oraz opiniowanie aktów prawnych reprezentować Korporację oraz wypełniać zadania wytyczone w naszym programie.

Konfederacja Pracodawców Polskich reprezentuje blisko 6000 przedsiębiorstw od małych, rodzinnych mikroprzedsiębiorstw po największe w kraju, skutecznie konkurujące na światowych rynkach.

W dniu 28 czerwca 2006 r. powstała Korporacja „Zdrowe Zdrowie” Konfederacji Pracodawców Polskich utworzona przez Ogólnopolski Związek Pracodawców Prywatnej Służby Zdrowia oraz Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Niepublicznych.

W dniu 7 września 2006 r. do Konfederacji Pracodawców Polskich - Korporacji „Zdrowe Zdrowie” przystąpiło Ogólnopolskie Stowarzyszenie Niepublicznych Szpitali Samorządowych.

Podstawowym celem Korporacji jest doprowadzenie do równego, zgodnego z prawem traktowania świadczeniodawców publicznych i prywatnych w sektorze ochrony zdrowia w Polsce.

Do Korporacji może przystąpić każdy podmiot, który zaakceptuje program Korporacji „Zdrowe Zdrowie” Konfederacji Pracodawców Polskich.

Spotkania/działania promocyjne.

Zorganizowano liczne spotkania, o działaniach Konfederacji byli cyklicznie informowani parlamentarzyści i decydenci w ochronie zdrowia.

Do najistotniejszych należy wymienić.

- Spotkania Prezydenta Andrzeja Malinowskiego z Ministrem Zdrowia Zbigniewem Religą
- 3 krotne spotkanie z dr Tomaszem Zdrojewskim Doradcą Prezydenta RP.
- 10 spotkań z Jarosławem Pinkasem Podsekretarzem Stanu w Ministerstwie Zdrowia.

Podczas spotkań przedyskutowano następujące sprawy.

1. Pokrywanie z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych kosztów świadczeń zdrowotnych.

Korporacja przedstawiła propozycję prawnej możliwości pokrywanie z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych zdrowotnych kosztów świadczeń zdrowotnych.

Postulat spotkał się z pełną akceptacją ze strony Ministra Zdrowia.

2. Rozwiązanie podatków pośrednich w ochronie zdrowia i ulg podatkowych.

Omówiono problem upośledzenia podmiotów ochrony zdrowia w dziedzinie VAT. W związku z istniejącymi obecnie uwarunkowaniami prawnymi regulowanymi na poziomie Unii Europejskiej zaproponowano zastosowanie ulg w podatku dochodowym w wysokości kwot nieodliczonego VAT od wydatków inwestycyjnych. Przedstawiono koncepcję zwolnienia z VAT usług bezpośrednio związanych z

wykonywaniem opieki szpitalnej i medycznej jako sposobu kompensacji strat wynikających z braku odliczeń VAT w zwykłym trybie.

5. Równe traktowanie świadczeniodawców publicznych i prywatnych.

Uzyskano pełną akceptację i wsparcie w przedmiotowych dążeniach i egzekwowaniu ustanowionego prawa.

6. Omówiono problem elektronicznej dokumentacji medycznej.

- Przedstawiciele Korporacji „Zdrowe Zdrowie”, działającej w ramach Konfederacji Pracodawców Polskich, spotkali się 2 października 2006 r. z Anną Gręziak Podsekretarzem Stanu w Ministerstwie Zdrowia, w sprawie podwyżek w służbie zdrowia. Korporacje reprezentowali; Andrzej Mądrała raz Michał Kamiński. Omówiono następujące tematy;

1. Wysokość środków przeznaczanych w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych na ochronę zdrowia.
 2. Odpisy na świadczenia medyczne z funduszu socjalnego.
 3. Podwyżki w służbie zdrowia oraz zagadnienia związane z pracami Międzyresortowego Zespołu ds. Opracowania Zatrudnienia i Wynagrodzenia w ochronie zdrowia.
 4. Ulgi podatkowe w ochronie zdrowia.
 4. Migracja lekarzy w ramach prac Hospeen
- W dniu 29.09.06 w nawiązaniu do ustaleń ze spotkania z Ministrem J. Pinkasem odbył się panel dyskusyjny w CSIOZ z dyr L. Sikorskim w sprawie dokumentacji medycznej.
W spotkaniu uczestniczyli;
1. Robert Moidach Prezes Karolina Medical Center
 2. Paweł Opatczyk Centrum Medyczne Damiana
 3. Tomasz Barski Dyrektor ds. Medycznych Medicover
 4. L Sikorski Dyr. CSIOZ
 5. Krzysztof Nyczaj CSIOZ

6. Andrzej Skubalski CSIOZ

7. Michał Kamiński

- W październiku oraz w dniu 22.11. 06. w Konfederacji Pracodawców Polskich odbyły się panele dyskusyjne na temat „Dodatkowych Prywatnych Ubezpieczeń Zdrowotnych Dobrowolnych /DPUD/” z udziałem Pana Piotra Kulpy - Dyrektora Departamentu Ubezpieczeń Zdrowotnych Ministerstwa Zdrowia oraz Pani Sylwii Lis - Zastępcy Dyrektora Departamentu Ubezpieczeń Zdrowotnych.
- W październiku 2006 odbyło się spotkanie z Markiem Grabowskim Podsekretarzem Stanu w Ministerstwie Zdrowia w sprawie sieci szpitali.
- W dniu 20.12.2006 w Ministerstwie Zdrowia odbyło się spotkanie z dyr. P. Warczyńskim w sprawie projektu sieci szpitali.

Projekty / Opiniowanie aktów prawnych.

- Propozycja podwyżek dla niepublicznego sektora służby zdrowia. Dzięki staraniom tworzącej się wówczas Korporacji wywalczono podwyżki dla niepublicznego sektora opieki zdrowotnej w Polsce.
- Równe traktowanie świadczeniodawców publicznych i prywatnych.
- Promowanie koncepcji pokrywania wydatków na świadczenia zdrowotne na rzecz pracowników ze środków zakładowych funduszy świadczeń socjalnych.
- Promowanie koncepcji regulacji kwestii podatkowych /podatków pośrednich/ w ochronie zdrowia oraz propozycji ulg podatkowych.
- Koncepcja uporządkowania systemu zabezpieczenia społecznego. Propozycja połączenia ubezpieczeń chorobowego i wypadkowego wraz z systemem orzecznictwa lekarskiego z ubezpieczeniem zdrowotnym.
- Odpisy na leczenie ofiar wypadków w ramach ubezpieczeń komunikacyjnych.
- Alokacja środków w ramach "Regionalnego programu operacyjnego na infrastrukturę społeczną".
- W sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania. Korporacja przedłożyła uwagi w

zakresie dokumentacji elektronicznej do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w wersji z dnia 24.07.2006r w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania

- Projektu ustawy o sieci szpitali.
- Uwagi dotyczące transgranicznej opieki zdrowotnej.
- Promocja samozatrudnienia w służbie zdrowia.

Udział w pracach Sejmowej Komisji Zdrowi oraz Komisji Trójstronnej.

Obsada Zespołów

1. Zespół ds. Usług Publicznych Komisji Trójstronnej; Andrzej Sokołowski, Adam Koziarkiewicz
2. Grupa robocza Zespołu ds. Usług Publicznych Komisji Trójstronnej; Adam Koziarkiewicz.
3. Zespół Branżowy Trójstronny ds. Ochrony Zdrowia; Marcin Halicki, Krzysztof Tuczapski.
4. Sejmowa Komisja Zdrowia; procedura nie wymaga stałego przedstawicielstwa. Ustalono, iż zapraszani będą w zależności od tematów spotkań poszczególni członkowie Korporacji
5. Międzyresortowy Zespół ds. Opracowania Zasad Zatrudnienia i Wynagrodzenia w Ochronie Zdrowia; Krzysztof Tuczapski

Stałym ekspertem zespołów jest Michał Kamiński

Przedstawiciele „Korporacji” uczestniczyli czynnie z prawem zabierania głosu oraz przedstawiania naszych opinii w pracach Sejmowej Komisji Zdrowia. Do najważniejszych w 2006 r. należy wymienić udział i przedkładanie opinii w posiedzeniach w sprawie podwyżek w ochronie zdrowia, zmiany trybu powoływania Prezesa NFZ, zmiany planu finansowego NFZ, prawa farmaceutycznego w sprawie Ustawy o "Państwowym Ratownictwie Medycznym" / w dniu 16 sierpnia 2006 r. oraz w dniu 17 sierpnia 2006 r. /.

Uczestniczyli również w pracach Komisji Trójstronnej w sprawie powołania specjalnego zespołu zajmującego się problemami ochrony zdrowia i przygotowaniem umowy społecznej oraz posiedzeniu Międzyresortowego Zespołu do Spraw Opracowania Zasad Zatrudniania i Wynagradzania w Ochronie Zdrowia (5 września 2006 r.) oraz posiedzeniach zespołów Komisji Trójstronnej

Przedstawiciele Korporacji opracowali koncepcje i opinie w ramach prac w Sejmowej Komisji Zdrowia i Komisji Trójstronnej, w szczególności w zakresie dokumentacji medycznej, państwowego ratownictwo medycznego, umowy społecznej „gospodarka –praca –rodzina –dialog”.

Sprawozdanie z prac Komisji Trójstronnej.

Przedstawiciele Korporacji uczestniczyli w 3 spotkaniach.

W ramach umowy społecznej „gospodarka –praca –rodzina –dialog” cel: „wzrost zamożności ogółu społeczeństwa oraz zmniejszenie sfery ubóstwa i wykluczenia społecznego poprzez szybki i długotrwały wzrost gospodarczy”. zaproponowano:

- Określenie zasad planowania inwestycji
- Wzrost nakładów inwestycyjnych, mierzony wzrostem udziału inwestycji w PKB
- Wzrost udziału produkcji i usług o wysokiej wartości dodanej w PKB, świadczący o innowacyjności i modernizacji gospodarki.
- Wzrost wskaźnika zatrudnienia oraz zmniejszenie stopy bezrobocia przede wszystkim długotrwałego.

Sprawozdanie z prac w Międzyresortowym Zespole ds. Opracowania Zasad Zatrudniania i Wynagradzania w Ochronie Zdrowia

Prezes Rady Ministrów zarządzeniem Nr 81 z dnia 22 maja 2006 r. (M.P. Nr 35, poz. 387) powołał Międzyresortowy Zespół do Spraw Opracowania Zasad Zatrudniania i Wynagradzania w Ochronie Zdrowia.

Do zadań Zespołu należało:

1. przeprowadzenie analizy obowiązujących regulacji prawnych dotyczących zasad zatrudniania i wynagradzania w ochronie zdrowia;
2. opracowanie na podstawie analizy, o której mowa w pkt 1, propozycji założeń rozwiązań legislacyjnych dotyczących zasad zatrudniania i wynagradzania w ochronie zdrowia.

Zespół odbył 8 posiedzeń plenarnych, Pan Krzysztof Tuczapski Wiceprezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Niepublicznych Szpitali Samorządowych uczestniczył od lipca 2006r. w 7 spotkaniach, w dniach 18-20 grudzień 2006 r. w 2 dniowych obradach uczestniczyli Renata Jażdż Zalewska Prezes Ogólnopolskie Stowarzyszenie Niepublicznych Szpitali Samorządowych, Eunika Adamus Z- ca Prezesa Zarządu Powiatowe Centrum Zdrowia NZOZ Szpital Powiatowy Kluczbork. Michał Kamiński.

Dyskusja na forum Zespołu Międzyresortowego toczyła się równolegle w dwóch obszarach:

- zasad wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia
- zasad zatrudniania pracowników ochrony zdrowia, z zastrzeżeniem dokonany przez stronę społeczną, iż kwestie dotyczące zasad wynagradzania są priorytetowe.

Nasze uczestnictwo w pracach Zespołu, zarówno roboczych i plenarnych, było czynne, wielokrotnie zabierano głos w wielu poruszanych kwestiach, które można ująć w poniższych punktach.

1. Równe traktowanie podmiotów publicznych i niepublicznych sektorze ochrony zdrowia w Polsce.
2. Kwestie związane z dostosowaniem ustaleń do prawa unijnego, nowelizacja przepisów ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w zakresie dotyczącym czasu pracy w zoz w celu dostawanie jej przepisów do uregulowań dyrektywy 2003/88/WE.
3. Konsekwencje dla pracodawców w przypadku wprowadzenia uregulowań dotyczących minimalnego poziomu wynagrodzenia w służbie zdrowia, karty pracownika ochrony zdrowia.

Bieżąca współpraca z organizacjami międzynarodowymi. / Aktywność HOSPEEM –2006

Przedstawiciele „Korporacji” na bieżąco wymieniają informację oraz biorą udział w telekonferencjach z organizacją „Hospeem”.

16-17 marca 2006, Delegacja Konfederacji Pracodawców Polskich uczestniczyła, po raz pierwszy, w obradach konferencji organizowanej przez HOSPEEM tj. Europejską Organizację Pracodawców Szpitali i Służby Zdrowia. Skupia ona krajowe stowarzyszenia pracodawców sektora ochrony zdrowia w szczególności w zakresie szpitalnictwa. Celem organizacji jest koordynowanie działań w obszarze ochrony zdrowia. HOSPEEM jest członkiem indywidualnym CEEP (Europejskiej Organizacji Pracodawców Przedsiębiorstw Sektora Publicznego).

17 marca 2006, Europejska Organizacja Pracodawców Szpitali i Służby Zdrowia (HOSPEEM) oraz Europejska Federacja Unii Usług Użyteczności Publicznej (EPSU), wspólnie ogłosiły ustanowienie Komitetu ds. Sektorowego Dialogu Społecznego w sektorze opieki zdrowotnej.

wrzesień 2006, formalne sfinalizowanie wstąpienia Fundacji „Zdrowe Zdrowie” do organizacji HOSPEEM (przy udziale Konfederacji Pracodawców Polskich i polskiej sekcji CEEP)

20 września 2006, spotkanie HOSPEEM w Brukseli z udziałem Wiceprezydenta A. Mądrali, poświęcone sprawom organizacyjnym i bieżącemu programowi działania organizacji w zakresie inauguracji dialogu społecznego w sektorze ochrony zdrowia w ramach Komitetu ds. Sektorowego Dialogu Społecznego w sektorze opieki zdrowotnej.

19 grudnia 2006 r. kolejne spotkania poświęcone migracji białego personelu oraz propozycji przedłożonej przez Wiceprezydenta KPP Andrzeja Mądralę dotyczącego „0” podatku VAT w służbie zdrowia.

Sekretarz Generalny HOSPEEM Godfrey Perera – był gościem Konfederacji Pracodawców Polskich Godfrey Perera, gościł w dniach 6-7 grudnia 2006 r. w KPP. W towarzystwie wiceprezydenta Konfederacji Andrzeja Mądrali spotkał się z przedstawicielami, działającej przy KPP, Korporacji „Zdrowe Zdrowie”, odwiedzając prowadzone przez nich placówki niepublicznej służby zdrowia (Lux Med., Enel-med, Mavit). Uczestniczył także w jednym z paneli dyskusyjnych konferencji „Jak skutecznie wykorzystać 67 miliardów euro”, zorganizowanej w ramach obchodów 17-lecia KPP.

Konferencje

- Śniadanie prasowe w sprawie służby zdrowia (21 czerwca 2006 r.) Temat „Równe traktowanie podmiotów prywatnych i publicznych”
- 15 września 2006 r. Konferencja „Koordynacja świadczeń zdrowotnych” Ministerstwo Zdrowia
- Konferencja w Poznaniu „Kapitał Ludzki i Infrastruktura”
- Konferencja „Szanse i bariery dla inwestycji w sektorze ochrony zdrowia” - Warszawa
- XV Zjazd Pielęgniarek i Położnych
- Konferencja „Jak skutecznie wykorzystać 67 miliardów euro”, zorganizowanej w ramach obchodów 17-lecia KPP.
- Uroczyste przyznanie przez Konfederację Pracodawców Polskich „Wektorów 2007”

Działania medialne.

Publikacje w Menedżerze Zdrowia;

- „Zasada uznaniowości”.
- „Prezent na gwiazdkę”
- „Powróźmy na przyszłość”.

Gazeta prawna, Rzeczpospolita, Gazeta Wyborcza liczne komentarze i opinie.

Na bieżąco dokonywano przeglądu informacji prasowych i przesyłano do członków Korporacji najaktualniejsze informacje dotyczące służby zdrowia.

Zagrożenia

Projekt sieci szpitalnej

Program

TEMATY STRATEGICZNE

1. Ulgi podatkowe w podatku dochodowym (PIT)

Korporacja popiera projekt Ministerstwa Zdrowia polegający na wprowadzeniu ulg podatkowych od podatku dochodowego, związanych z wydatkami na ochronę zdrowia ze środków prywatnych.

Mechanizm ten, znany z przeszłości ma wiele funkcji:

- ochrona sytuacji finansowej rodzin i osób często korzystających z ochrony zdrowia,
- wymuszenie ujawnienia obrotów wykonawców usług zdrowotnych, a przez to poszerzenie tzw. bazy podatkowej,
- wyrównanie pozycji konkurencyjnej podmiotów działających na rynku usług zdrowotnych.

Wprowadzenie ulg uzasadnia także wprowadzenie kas fiskalnych w ochronie zdrowia.

2. Zaliczanie w koszty działalności wydatków na zdrowie (CIT)

Korporacja popiera propozycję rządową umożliwiającą zaliczenie do kosztów uzyskania przychodu, kosztów usług zdrowotnych nabywanych przez

pracodawców na rzecz ich pracowników, a także mamy nadzieję, członków ich rodzin.

Mechanizm taki, często występujący w wielu krajach świata, ma wiele funkcji:

- podniesienie zakresu ochrony socjalnej pracowników i ich rodzin,
- odciążenie systemu publicznego, przez przeniesienie części popytu na usługi zdrowotne poza ten system,
- poprawa jawności przychodów dostawców usług zdrowotnych.

3. Ulgi inwestycyjne w ochronie zdrowia z tytułu wydatków na VAT

W związku z brakiem możliwości objęcia VAT usług zdrowotnych, a tym samym możliwości odliczenia wydatków na VAT przez podmioty ochrony zdrowia Korporacja proponuje:

- wprowadzenie ulg podatkowych dla tych podmiotów (osób prawnych i fizycznych prowadzących działalność gospodarczą w zakresie ochrony zdrowia) z tytułu kosztów poniesionych na VAT związany z zakupami odtworzeniowymi i inwestycyjnymi
- objęcie zwolnieniem z VAT usług „bezpośrednio związanych”¹ z świadczeniem usług medycznych.

Te dwa sposoby pozwolą na wyrównanie warunków działania placówek ochrony zdrowia z innymi podmiotami gospodarczymi w kraju.

4. Wprowadzenie kas fiskalnych

Korporacja uważa, że ulgi podatkowe w PIT związane z zakupem usług zdrowotnych wymagają odpowiednio wiarygodnego rejestrowania tych wydatków. Takim sposobem, w stosunku do usług nabywanych detalicznie,

¹ Sformułowanie zaczerpnięte z Dyrektywy VAT

jest wprowadzenie kas fiskalnych do podmiotów prowadzących działalność gospodarczą w zakresie ochrony zdrowia.

5. Odpisy świadczeń medycznych na rzecz pracowników z funduszy socjalnych.

Obowiązkowe odpisy na pracowniczy fundusz socjalny tworzą corocznie pulę około 8 mld PLN, środków wydawanych później na różne wydatki socjalne. Z uwagi na to, że dostęp do usług zdrowotnych jest uznawany za element osłony socjalnej, skierowanej do osób chorych i tym samym narażonych na utratę zarobków z tego tytułu, Korporacja proponuje:

zaliczenie usług zdrowotnych do puli dóbr i usług, które mogą być nabywane z puli funduszu socjalnego. Środki te zatem nie podnoszą obciążeń pracodawcy, ani nie uszczuplają przychodów budżetu państwa, stąd rozwiązanie to jest szczególnie rekomendowane.

5. Równe traktowanie podmiotów publicznych i niepublicznych w zakresie inwestycji

a. Równy dostęp do środków; unijnych, inwestycyjnych oraz na świadczenia usług medycznych w ramach systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, przez podmioty publiczne i prywatne

Korporacja występuje przeciwko eliminowaniu możliwości uzyskiwania środków unijnych przez podmioty niepubliczne, co ma obecnie miejsce.

b. Włączenie środków inwestycyjnych do środków NFZ (i ogólniej, ubezpieczenia zdrowotnego).

Korporacja uznaje *dwutorowość* finansowania placówek ochrony zdrowia za szkodliwą, ponieważ prowadzi do suboptymalnej alokacji tych środków. W związku z tym należy doprowadzić do tego, by środki inwestycyjne i odtworzeniowe, które obecnie są transferowane z

budżetu państwa, trafią do placówek z głównym strumieniem środków, tzn. w ramach opłat za świadczenia.

c. Uznanie zasady pomocniczości w inwestycjach w ochronie zdrowia

Korporacja uznaje, że procesy inwestycyjne w ochronie zdrowia mogą znacznie przyspieszyć, poprawiając stan infrastruktury, pod warunkiem:

- Podmioty publiczne i prywatne będą miały jednakowe prawa w ochronie zdrowia i podlegać będą podobnym regulacjom,
- Poprawiona zostanie przewidywalność w inwestycjach, poprzez transparentne planowanie rozwoju infrastruktury oraz dopuszczenie instytucji promes w praktyce NFZ,
- Umożliwiony zostanie rozwój partnerstwa publiczno-prywatnego w ochronie zdrowia.

6. Wspieranie obiegu informacji elektronicznej w ochronie zdrowia

Korporacja uznaje, że informacja elektroniczna, tak w zakresie dokumentacji medycznej oraz dokumentacji finansowej, powinna być wspierana jako strategiczne rozwiązanie:

- poprawiające diagnostykę, leczenie, profilaktykę chorób,
- poprawiające bezpieczeństwo pacjenta i zmniejszające zagrożenie błędów popełnianych przez usługodawcę,
- zmniejszające pracochłonność i koszty administracyjne podmiotów działających w ochronie zdrowia.
- dających informację kontrolną i planistyczną w sprawie kosztów, skuteczności i efektywności leczenia

7. Przekształcenia SPZOZ w spółki prawa handlowego. Perspektywy, a obecne problemy organizacyjno-prawne.

Korporacja popiera przekształcanie SPZOZ-ów w formę spółek prawa handlowego.

Opracował;

Michał Kamiński

Doradca Prezydenta

Ekspert Korporacji „Zdrowe Zdrowie”

Konfederacji Pracodawców Polskich

TEMATY DORAŻNE

1. Outsourcing

W związku z wejściem w życie przepisów „o zakazie działalności konkurencyjnej” na terenie SPZOZ-ów, Korporacja postuluje zaprezentowanie wykładni prawnej „działalności konkurencyjnej”, w szczególności w zestawieniu z działalnością outsourcingową.

2. Sieć szpitali, a szpitale niepubliczne.

Korporacja wyraża zaniepokojenie sygnałami sugerującymi, że szpitale w składzie Rad decydujących o sieci szpitali nie mają przedstawicieli niepublicznego sektora właścicielskiego

3. Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych na rok 2007r. w aspekcie równego traktowania podmiotów publicznych i niepublicznych.

Korporacja będzie śledzić praktykę kontraktowania na rok 2007 pod kątem równości traktowania podmiotów. Uruchomiony zostanie serwis gromadzący sygnały o nierównym traktowaniu podmiotów i nieprawidłowościach na etapie kontraktowania.

4. Podwyżki w służbie zdrowia.

Korporacja uznaje, że podwyżki w ochronie zdrowia są konieczne, istotne jest jednak by mechanizm służący do ich uzyskania nie zaburzał zasad rynku i nie łamał prawa.