



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

---

Wrocław, dnia 19 lutego 2016 r.

Poz. 867

### WYROK NR SYGN. AKT IV SA/WR 648/15 WOJEWÓDZKIEGO SĄDU ADMINISTRACYJNEGO WE WROCŁAWIU

z dnia 17 listopada 2015 r.

Wojewódzki Sąd Administracyjny we Wrocławiu  
w składzie następującym:

Przewodniczący  
Sędziowie

Sędzia NSA Henryk Ożóg  
Sędzia NSA Jolanta Sikorska  
Sędzia WSA Wanda Wiatkowska-Ilków (spr.)

Protokolant

asystent sędziego Krzysztof Caliński

po rozpoznaniu w Wydziale IV na rozprawie w dniu 17 listopada 2015 r.

sprawy ze skargi Powiatu Świdnickiego

na rozstrzygnięcie nadzorcze Wojewody Dolnośląskiego

z dnia 22 lipca 2015 r. nr NK-N11.4131.188.50.2015.AS

w przedmiocie stwierdzenia nieważności § 2 ust. 2 we fragmencie „posiada osobowość prawną i”, § 4 ust. 2–5,  
§ 9 pkt 6 i 7 załącznika do uchwały nr X/79/2015 Rady Powiatu w Świdnicy z dnia 30 czerwca 2015 r.

w sprawie nadania Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Pogotowie Ratunkowe  
w Świdnicy

- I. uchyla zaskarżone rozstrzygnięcie nadzorcze w zakresie § 2 ust. 2 we fragmencie „posiada osobowość prawną i” oraz w zakresie § 4 ust. 2–5;**
- II. w pozostałej części skargę oddala;**
- III. zasądza od Wojewody Dolnośląskiego na rzecz Powiatu Świdnickiego kwotę 180 (słownie: sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania sądowego.**

## Uzasadnienie

Rozstrzygnięciem nadzorczym z dnia 22 lipca 2015 r. Wojewoda Dolnośląski (dalej: Wojewoda, Organ Nadzoru) na podstawie art. 79 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r., poz. 595 ze zm.) stwierdził nieważność § 2 ust. 2 we fragmencie „posiada osobowość prawną i”, § 4 ust. 2–5, § 9 pkt 6 i 7 załącznika do uchwały Rady Powiatu Świdnickiego nr X/79/2015 z dnia 30 czerwca 2015 r. w sprawie nadania Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Pogotowie Ratunkowe w Świdnicy.

W uzasadnieniu rozstrzygnięcia Wojewoda wskazał, że Rada Powiatu Świdnickiego na sesji w dniu 30 czerwca 2015 r. podjęła m.in. uchwałę w sprawie nadania Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Pogotowie Ratunkowe w Świdnicy.

W toku badania legalności uchwały X/79/2015 Rady Powiatu Świdnickiego Organ Nadzoru stwierdził, iż:

- § 2 ust. 2 załącznika do uchwały we fragmencie „posiada osobowość prawną i” narusza w sposób istotny art. 33 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r. poz. 121) w związku z art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 618),
- § 4 ust. 2-5 załącznika do uchwały narusza w sposób istotny art. 87 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483, ze zm.),
- § 9 pkt 6 załącznika do uchwały narusza w sposób istotny art. 26 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r. poz. 159, ze zm.) w związku z art. 42 ustawy o działalności leczniczej,
- § 9 pkt 7 załącznika do uchwały narusza w sposób istotny art. 42 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.

Wojewoda wskazał, że zgodnie z § 2 ust. 2 załącznika do uchwały: Pogotowie ratunkowe posiada osobowość prawną i wpisane jest do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy we Wrocławiu. W ocenie Organu Nadzoru do czasu wejścia w życie ustawy o działalności leczniczej samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej utyskiwały osobowość prawną z chwilą wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego stosownie do art. 35b ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, ze zm.). Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej utraciła moc zgodnie z art. 220 ustawy o działalności leczniczej, zaś żaden przepis tej ostatniej ustawy nie stanowi, że samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej posiadają osobowość prawną. Zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej stanowią podmioty lecznicze. Organ Nadzoru wskazał, że zgodnie z art. 33 Kodeksu cywilnego, osobami prawnymi są Skarb Państwa i jednostki organizacyjne, którym przepisy szczególne przyznają osobowość prawną. Posiadanie statusu osoby prawnej przez jednostkę organizacyjną musi zatem zawsze wynikać z konkretnego przepisu szczególnego. Wprawdzie art. 42 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej stanowi, że urządzenie podmiotu leczniczego niebędące przedsiębiorcą, a także inne sprawy dotyczące jego funkcjonowania nieuregulowane w ustawie określa statut, jednakże postanowienia statutu, nadawanego przez podmiot tworzący (art. 42 ust. 4), nie stanowią przepisów w rozumieniu art. 33 Kodeksu cywilnego. Mając powyższe na uwadze Wojewoda przyjął, że z dniem wejścia w życie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej utraciły osobowość prawną. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej uczestniczą w obrocie cywilnym i stają się podmiotem praw i obowiązków, a zatem posiadają zdolność prawną. Są one zatem jednostkami organizacyjnymi, do których stosuje się odpowiednio przepisy o osobach prawnych na podstawie art. 33 Kodeksu cywilnego. Wojewoda podkreślił, że powyższe stanowisko potwierdził m.in. Sąd Apelacyjny w Krakowie w wyroku z dnia 12 lipca 2011 r. (sygn. akt I ACa 569/11). Organ Nadzoru stwierdził, że § 2 ust. 2 załącznika do uchwały we fragmencie „posiada osobowość prawną i” został podjęty z istotnym naruszeniem art. 33 Kodeksu cywilnego w związku z art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, co czyni zasadnym stwierdzenie jego nieważności.

W dalszej części uzasadnienia Wojewoda wskazał, że Rada Powiatu w Świdnicy w § 4 ust. 2–5 załącznika do uchwały przyjęła, że pogotowie ratunkowe działa na podstawie: „2. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. z 2015 r., poz. 618), 3. Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (j.t. Dz. U. z 2013 r., poz. 757 ze zm.), 4. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (j.t. Dz. U. z 2013 r., poz. 885 ze zm.). 5. Ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (j.t. Dz. U. z 2013 r., poz. 330 ze zm.)”.

Zdaniem Organu Nadzoru przytoczone powyżej normy pozostają w sprzeczności z określonym w art. 87 Konstytucji RP hierarchicznie ukształtowanym systemem źródeł prawa. Ustęp 1 tego przepisu stanowi, że źródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej są: konstytucja, ustawy, ratyfikowane umowy międzynarodowe oraz rozporządzenia. Ustęp 2 określa natomiast, że źródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej są na obszarze działania organów, które je ustanowiły, akty prawa miejscowego. Przyjąć należy, że kolejność wymieniania w art. 87 ustawy zasadniczej źródeł prawa wskazuje na ich hierarchię.

Powyższą tezę, zdaniem Wojewody, potwierdzają inne przepisy konstytucyjne. W odniesieniu do aktów prawnych przyjmowanych na poziomie centralnym jest to art. 188 pkt 1–3, natomiast w stosunku do aktów stanowionych przez organy jednostek samorządu terytorialnego oraz terenowe organy administracji rządowej – art. 184 Konstytucji RP. Przepis ten, zdaniem Wojewody, wyraźnie wskazuje, że akty prawa miejscowego – podobnie jak wszystkie uchwały organów jednostek samorządu terytorialnego – znajdują się w hierarchii źródeł prawa poniżej ustaw, gminy nie może w akcie prawa miejscowego – jako akcie hierarchicznie niższym od ustawy przepisy ustawowe mają mieć w określonym przypadku zastosowanie. Organ Nadzoru przyjął, że podobną zasadę odnieść należy do rozporządzeń, które w hierarchii źródeł prawa również znajdują się wyżej od aktów prawa miejscowego. W związku z tym uznać trzeba, że kwestionowane w sentencji fragmenty analizowanego statutu – ustanawiające katalog ustaw, na podstawie których działa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pogotowie Ratunkowe w Świdnicy – w sposób istotny naruszają prawo, co skutkuje koniecznością stwierdzenia ich nieważności.

Zgodnie z art. 42 ust.3 ustawy działalności leczniczej statut może przewidywać prowadzenie określonej, wyodrębnionej organizacyjnie działalności innej niż działalność lecznicza. Zgodnie zaś z § 9 pkt 6 i 7 załącznika do uchwały pogotowie ratunkowe, w celu zdobycia dodatkowych środków finansowych, może prowadzić działalność gospodarczą wspomagającą wykonywanie działalności statutowej, polegającej na: 6) udostępnianiu dokumentacji medycznej zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta, 7) świadczenie innych usług na podstawie odrębnie zawartych umów.

Literalne brzmienie § 9 pkt 6 załącznika do uchwały wskazuje, że Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pogotowie Ratunkowe w Świdnicy może udostępniać dokumentację medyczną, czyli w rozumieniu przepisów statutu nie jest to działanie obligatoryjne podmiotu leczniczego, lecz uzależnione od jego uznania. Tymczasem kwestia udostępniania dokumentacji medycznej została już szczegółowo uregulowana przez ustawodawcę w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (wskazanej zresztą przez Radę w cytowanym wyżej fragmencie uchwały). W myśl art. 26 ustawy podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta (a także innym podmiotom wskazanym w ustawie). Reasumując w intencji ustawodawcy podmiot leczniczy ma obowiązek udostępniać dokumentację medyczną, zawsze gdy zachodzą przesłanki wskazane w ustawie. Organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego nie może regulować ponownie kwestii, które ujęte są w materii ustawowej. Taka regulacja będzie zawsze albo powtórzeniem albo modyfikacją przepisu ustawowego. W orzecznictwie wielokrotnie podkreślano, że powtarzanie regulacji ustawowych, bądź ich modyfikacja i uzupełnienie przez przepisy uchwały jest wadliwe i dezinformujące. Może prowadzić bowiem do odmiennej czy sprzecznej z intencjami ustawodawcy interpretacji przepisów. Trzeba liczyć się z tym, że powtórzony, czy zmodyfikowany przepis będzie interpretowany w kontekście uchwały, w której go zamieszczono, co może prowadzić do całkowitej lub częściowej zmiany intencji prawodawcy. Zjawisko powtarzania i modyfikacji w aktach prawnych przepisów zawartych w aktach hierarchicznie wyższych, należy uznać za niedopuszczalne. Modyfikacje przepisów ustawowych stanowią istotne naruszenie prawa (wyrok NSA z dnia 16 czerwca 1992 r., II SA 99/92, LEX nr 10348; wyrok NSA z dnia 14 października 1999 r., II SA/Wr 1179/98, LEX nr 39509; wyrok NSA z dnia 25 marca 2003 r., II SA/Wr 2572/02, LEX nr 166989; wyrok NSA z dnia 26 lutego 2010 r., II OSK 1966/09, LEX nr 591998). Dekodowanie norm z przepisu uchwały i bez kontekstu w jakim funkcjonują one w ustawie może powodować nieprzewidzianą przez prawodawcę zmianę ich znaczenia. W art. 42 ust. 3 ustawy działalności leczniczej ustawodawca upoważnił podmiot tworzący do wskazania w statucie prowadzonej przez podmiot leczniczy określonej działalności innej niż działalność lecznicza. Przepis ten wskazuje zatem wyraźnie, że skoro inna działalność ma być określona, to oznacza to, że ma ona zostać w statucie skonkretyzowana poprzez określenie obszaru tej „innej działalności” w sposób precyzyjny i niepozwalający na dookreślanie dziedzin tej działalności poza statutem. Tymczasem w § 9 pkt 7 załącznika do uchwały Rada, określając inną działalność niż lecznicza (nazwaną w statucie „działalnością gospodarczą wspomagającą wykonywanie działalności statutowej”), ograniczyła się jedynie do wskazania w sposób bardzo ogólny na „świadczenie innych usług na podstawie odrębnie zawartych umów”. W tym miejscu warto zauwa-

żyć, że zakres przedmiotowy pojęcia „świadczenie innych usług” jest niezwykle szeroki. Odnosząc to do zapisów art. 42 ust. 3 ustawy, wolą ustawodawcy było, aby w przypadku umożliwienia podmiotowi leczniczemu prowadzenie innej działalności niż działalność lecznicza, statut określał w sposób wyraźny i skonkretyzowany obszar prowadzenia tej innej działalności. Zatem nie można uznać treści § 9 pkt 7 załącznika do uchwały jako właściwą realizację art. 42 ust. 3 ustawy, gdyż brak w nim konkretnego określenia działalności innej niż działalność lecznicza, dzięki wskazanemu wyżej sformułowaniu podmiot leczniczy zyskał pełną dowolność w prowadzeniu działalności innej niż lecznicza (tak też Wojewódzki Sąd Administracyjny we Wrocławiu w wyroku z dnia 20 marca 2012 r. – sygn. akt IV SA/Wr 6/12, a także Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 10 października 2012 roku, sygn. akt II OSK 1819/12).

Skargę na powyższe Rozstrzygnięcie złożył Powiat Świdnicki. Skarżący, zarzucił Organowi Nadzoru rażąco naruszenie art. 35 Kodeksu cywilnego, art. 87 Konstytucji RP, art. 28 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz art. 42 ust. 3 ustawy działalności leczniczej wnosząc o:

- uchylene w całości zaskarżonego rozstrzygnięcia nadzorczego,
- zasądzenie od strony przeciwnej kosztów postępowania według norm przepisanych.

Skarżący odnosząc się do rozstrzygnięcia nadzorczego Wojewody Dolnośląskiego zarzucił, że:

1. SP ZOZ Pogotowie Ratunkowe w Świdnicy uzyskało osobowość prawną na zasadach określonych w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej i zdaniem strony skarżącej nie utraciło jej w związku z wejściem w życie ustawy o działalności leczniczej. W ocenie strony skarżącej, pogląd wyrażony przez organ nadzoru stoi w sprzeczności z art. 35 kodeksu cywilnego. Na potwierdzenie swojego stanowiska skarżący załączył pismo Ministerstwa Zdrowia Departament Prawny nr PR-WL.024.136.2015.KB.
2. W zakresie naruszenia § 4 ust. 2–5 załącznika do uchwały, skarżący podniósł, że wymienienie w tym paragrafie źródeł prawa na podstawie których działa Pogotowie Ratunkowe w żaden sposób nie jest sprzeczne z art. 87 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, ponieważ nie podważa hierarchicznego ukształtowania systemu źródeł prawa.
3. W zakresie naruszenia § 9 pkt 6 załącznika do uchwały, skarżący zarzucił, że w powołanym paragrafie nie uregulowano ponownie kwestii ustalonych ustawowo, odsyłając do właściwej ustawy, a jedynie wskazano, że zgodnie z jej brzmieniem, niezależnie od treści art. 26 ustawy może, na podstawie art. 28 pobierać opłatę w granicach przez niego wskazanych.
4. W zakresie naruszenia § 9 pkt 7 załącznika do uchwały, skarżący zarzucił, że wskazanie możliwości świadczenia innych usług wypełnia dyspozycję art. 42 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej w sposób właściwy a żądanie organu nadzoru do precyzyjnego określenia zakresu nie znajduje uzasadnienia w przywołanym przepisie.

Odnosząc się do przedstawionych powyżej zarzutu strony skarżącej, organ nadzoru w odpowiedzi na skargę podtrzymał stanowisko zawarte w rozstrzygnięciu nadzorczym. Wojewoda dodatkowo wskazał na treść art. 204 ust. 2 zdanie pierwsze ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2015 r., poz. 618). Zdaniem organu nadzoru, przepis ten stanowi, że publiczne zakłady opieki zdrowotnej działające na podstawie dotychczasowych przepisów stają się z dniem wejścia w życie ustawy podmiotami niebędącymi przedsiębiorcami, czyli określonymi w art. 4 ust. 1 pkt 2 i 3. Są to samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej i jednostki budżetowe, których ustrój określa statut. Jednostki budżetowe, stosownie do art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tj. Dz.U. z 2013 r., poz. 885 ze zm.) są jednostkami organizacyjnymi sektora finansów publicznych nieposiadającymi osobowości prawnej. Usytuowanie SPZOZ w tym samym rozdziale, z pewną częścią wspólnych przepisów, w ocenie organu nadzoru, pośrednio również wskazuje że nie mają osobowości prawnej, przy czym dotyczyłoby to tylko SPZOZ powstałych na gruncie ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej powstałe w trybie art. 67 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, mają w sposób wyraźny przyznaną osobowość prawną.

Również zdanie drugie art. 204 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, przewidujące termin 12 miesięcy na dostosowanie działalności, statutu oraz regulaminu organizacyjnego, pośrednio także wskazuje na fakt, że dokonana została zmiana formy prawnej działalności SPZOZ, czyli że utraciły one osobowość prawną.

W tym stanie rzeczy, organ nadzoru podtrzymał stanowisko, że § 2 ust. 2 załącznika do uchwały we fragmencie „posiada osobowość prawną i” został podjęty z istotnym naruszeniem art. 33 k.c. w związku z art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, co czyniło zasadnym stwierdzenie jego nieważności.

Na marginesie organ nadzoru wskazał, że zapisy ustawy o działalności leczniczej istotnie mogą budzić uzasadnione wątpliwości wobec nie jasnych jej zapisów.

Odnosnie pkt 2 skargi organ nadzoru stwierdził, że wbrew stanowisku strony skarżącej, wymienione w zakwestionowanym § 4 ust. 2–5 katalog ustaw na podstawie, których działa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pogotowie Ratunkowe, pozostaje w sprzeczności z art. 87 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej przewidującym hierarchicznie ukształtowany system źródeł prawa. Rada Powiatu nie może w akcie prawa miejscowego, jako hierarchicznie niższym od ustawy zastrzegać, które przepisy ustawowe mają mieć zastosowanie w określonym przypadku. W związku z tym przyjąć należy, że kwestionowane w sentencji fragmenty statutu ustanawiającego katalog ustaw, na podstawie których działa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pogotowie Ratunkowe w Świdnicy, w sposób istotny naruszają prawo, co skutkowało koniecznością stwierdzenia ich nieważności.

W zakresie naruszenia § 9 pkt 6 załącznika do uchwały, organ nadzoru podtrzymał stanowisko, że organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego nie może regulować ponownie kwestii, która jest już przedmiotem ustawy. Taka bowiem regulacja zawsze będzie albo powtórzeniem albo modyfikacją przepisu ustawowego. Zdaniem Wojewody, Rada Powiatu Świdnickiego uchwalając treść § 9 pkt 6, w którym wskazują się, że Pogotowie Ratunkowe w celu zdobycia dodatkowych środków finansowych, może prowadzić działalność gospodarczą wspomagającą wykonywanie działalności statutowej polegającej na (...) udostępnianiu dokumentacji medycznej zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta (...), w istocie dokonała modyfikacji przepisu ustawowego tj. art. 26 cytowanej ustawy. Przepis ten bowiem zobowiązuje do udostępnienia dokumentacji medycznej, tymczasem z treści zakwestionowanego przez organ nadzoru zapisu wynika, że udostępnienie dokumentacji nie jest obligatoryjne, o czym świadczy wyraz „może”. W tym stanie organ uznał, że powtarzanie i modyfikacja w aktach prawnych zawartych w aktach hierarchicznie wyższych uznać należy za niedopuszczalne. Modyfikacja przepisów ustawowych stanowi bowiem istotne naruszenie prawa.

W zakresie naruszenia § 9 pkt 7 załącznika do uchwały, organ nadzoru nie zgodził się ze stanowiskiem skarżącego, że wskazanie możliwości świadczenia innych usług wypełnia dyspozycję art. 42 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej w sposób właściwy i że nie ma obowiązku precyzyjnego wskazania innej działalności niż działalność lecznicza. Wskazany przepis wyraźnie bowiem zobowiązuje do precyzyjnego określenia innej działalności niż lecznicza, skoro stanowi, że statut może przewidywać prowadzenie określonej, wyodrębnionej organizacyjnie działalności innej niż działalność lecznicza. Wolą ustawodawcy jest zatem, aby w przypadku umożliwienia podmiotowi leczniczemu prowadzenie innej działalności niż działalność lecznicza, statut określał w sposób wyraźny i skonkretyzowany obszar prowadzenia tej innej działalności. Zapis § 9 pkt 7 tego wymogu nie spełnia, zatem uznać należy, że w sposób istotny narusza prawo.

W tym stanie rzeczy, organ nadzoru podtrzymał w całości rozstrzygnięcie nadzorcze i wniósł o oddalenie skargi jako bezzasadnej, bowiem zakwestionowane przez skarżącego zapisy w sposób istotny naruszają prawo.

### **Wojewódzki Sąd Administracyjny zważył, co następuje.**

Na podstawie art. 1 § 1 i art. 1 § 2 ustawy z dnia 25 lipca 2002 r. Prawo o ustroju sądów administracyjnych (tekst jedn. Dz. U. z 2014 r., poz. 1647) sądy te sprawują wymiar sprawiedliwości przez kontrolę działalności administracji publicznej oraz rozstrzyganie sporów kompetencyjnych i o właściwość między organami jednostek samorządu terytorialnego, a kontrola ta jest sprawowana pod względem zgodności z prawem. Zgodnie z art. 3 § 2 pkt 7 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r., poz. 270 ze zm., dalej w skrócie: p.p.s.a.), kontrola ta obejmuje także akty nadzoru nad działalnością organów jednostek samorządu terytorialnego. Podkreślenia wymaga, że sądowa kontrola administracji jest wyłącznie kontrolą legalności zaskarżonych do sądów aktów, bowiem sądy administracyjne nie są powołane do kontroli słuszności, czy też celowości działań organów administracji publicznej. Oznacza to między innymi, że w granicach danej sprawy, sąd dokonuje wyłącznie oceny zgodności zaskarżonego aktu z przepisami prawa, bez względu na zarzuty podniesione w skardze.

Rozpoznając sprawę ze skargi na rozstrzygnięcie nadzorcze sąd administracyjny ocenia jego legalność, mając na względzie nie tylko przywołane w nim, jako podstawa prawna, przepisy prawa materialnego, ale także jego zgodność z przepisami postępowania administracyjnego. W literaturze przedmiotu przyjmuje się, że podstawą do uchylecia aktu nadzoru powinno być każde naruszenie prawa, bez względu na jego materialnoprawny lub procesowy charakter (por. T. Woś [red.], H. Knysiak-Molczyk, M. Romańska, Postępowanie sądowoadministracyjne, LexisNexis, Warszawa 2004, s. 312). Uwzględnienie skargi na akt nadzoru polega na uchyleniu tego aktu. W doktrynie najczęściej przyjmuje się, że chociaż komentowany przepis wyraźnie tak nie stanowi, sąd może uchylić akt nadzoru zarówno w całości, jak i w części (por. T. Woś [red.], H. Knysiak-Molczyk, M. Romańska, Postępowanie (...), s. 311). Podobnie Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 14 maja 2009 r. o sygn. akt II GSK 929/08 uznał, że „(...) użyty w art. 148 p.p.s.a. zwrot „uchyla ten akt” ozna-

cza, że sąd uwzględniając skargę jednostki samorządu terytorialnego na akt nadzoru nie może stwierdzić ani nieważności zaskarżonego aktu, ani też wydania go naruszeniem prawa. Może natomiast uchylić zaskarżony akt w części. Wywodzenie z treści art. 148 p.p.s.a zakazu uchylenia aktu nadzoru w części nie znajduje jakiegokolwiek uzasadnienia prawnego i jest niezgodne z regułą argumentum a fortiori w odmianie a maiori ad minus...” (orzeczenie publ. w Internecie pod adresem: <http://orzeczenia.nsa.gov.pl>).

Podstawy nieważności aktu organu powiatu określa art. 79 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 ze zm.) zwanej w dalszej części uzasadnienia w skrócie u.s.p., według którego uchwała organu powiatu sprzeczna z prawem jest nieważna. Zgodnie z art. 79 ust. 4 u.s.p., w przypadku nieistotnego naruszenia prawa organ nadzoru nie stwierdza nieważności uchwały, ograniczając się do wskazania, że uchwałę wydano z naruszeniem prawa. Przepisy art. 79 ust. 1 oraz ust. 4 u.s.p. wyróżniają zatem dwie kategorie wad uchwał organów powiatu: istotne naruszenie prawa i nieistotne naruszenie prawa. Ustalenie treści tych pojęć musi więc nastąpić poprzez wykorzystanie dorobku doktryny i orzecznictwa, gdyż podstawą rozstrzygnięcia nadzorczego stwierdzającego nieważność uchwały lub zarządzenia organu jednostki samorządu terytorialnego może być tylko istotne naruszenie prawa. Do rodzajów naruszeń przepisów skutkujących nieważnością uchwały organów jednostek samorządu terytorialnego zaliczyć należy takie naruszenie jak: podjęcie uchwały przez organ niewłaściwy, brak podstawy do podjęcia uchwały określonej treści, niewłaściwe zastosowanie przepisu prawnego będącego podstawą podjęcia uchwały, naruszenia procedury podjęcia uchwały (por. B. Adamiak „Wyroki Naczelnego Sądu Administracyjnego w sprawach z zakresu samorządu terytorialnego”).

Wydając zaskarżone rozstrzygnięcie nadzorcze, Wojewoda Dolnośląski wskazał na wadę uchwały, w której stwierdził nieważność § 2 ust. załącznika do uchwały we fragmencie „posiada osobowość prawną i” uznając, że narusza on art. 33 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (j.t. Dz.U. z 2014 r., poz. 121) w związku z art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. z 2015 r. poz. 618), § 4 ust. 2–5 załącznika do uchwały gdyż narusza on art. 87 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. nr 78, poz. 483, ze zm.), § 9 pkt 6 załącznika do uchwały gdyż narusza on art. 26 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (j.t. z 2012 r. poz. 159, ze zm.) w związku art. 42 ustawy o działalności leczniczej oraz § 9 pkt 7 załącznika do uchwały gdyż narusza on art. 42 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.

Wbrew odmiennemu w tym względzie stanowisku organu nadzoru, uchwała będąca przedmiotem zaskarżonego rozstrzygnięcia nadzorczego w zakresie § 2 ust. 2 załącznika do uchwały we fragmencie „posiada osobowość prawną i” oraz § 4 ust. 2–5 załącznika do uchwały nie narusza w sposób rażący prawa.

Rozpoznając sprawę w świetle powołanych wyżej kryteriów Sąd doszedł do przekonania, że skarga zasługuje na częściowe uwzględnienie, bowiem zaskarżone rozstrzygnięcie nadzorcze zostało w pewnym zakresie podjęte z naruszeniem przepisów prawa.

Problematykę funkcjonowania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej do dnia 30 czerwca 2011 r. regulowała ustawa o zakładach opieki zdrowotnej. Art. 35b ust. 3 tej ustawy przewidywał, iż samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej podlega obowiązkowi rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym. Z chwilą wpisania do rejestru, samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej uzyskuje osobowość prawną (art. 35b ust. 3 in fine). Tym samym, przepis ten stanowił podstawę wpisu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej do Krajowego Rejestru Sądowego, którego dokonanie, konstituowało uzyskanie osobowości prawnej.

Ustawa ta w art. 35b ust. 9 expressis verbis, stwierdzała, iż samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej tracił osobowość prawną w przypadku wykreślenia go z Krajowego Rejestru Sądowego. Literalna wykładnia tego przepisu, zarówno w literaturze przedmiotu jak i w orzecznictwie nie budziła dotychczas wątpliwości interpretacyjnych. Stan ten uległ zmianie, kiedy to przepisy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, z dniem 1 lipca 2011 r. zostały uchylone, a regulacja dotycząca funkcjonowania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej zastąpiona ustawą o działalności leczniczej.

Pomimo licznych zmian jakie wprowadziła ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, zarówno w zakresie zasad organizacji systemu ochrony zdrowia, jak i funkcjonowania podmiotów prowadzących działalność leczniczą, żaden z jej przepisów nie przewidywał utraty osobowości prawnej przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej nie stanowił też o nadaniu im osobowości prawnej.

Zdaniem Rady Powiatu w tej sytuacji, wszystkie samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, które uzyskały osobowość prawną na gruncie przepisów ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, posiadały ją również po wejściu w życie przepisów ustawy o działalności leczniczej. Argumenty wskazujące, iż jakoby samo wejście w życie przepisów ustawy o działalności leczniczej, powodowało utratę przez te jednostki osobowości prawnej,

należy uznać za bezzasadne. Takiemu rozumowaniu sprzeciwia się nie tylko wola ustawodawcy (brak jednoznacznego przepisu powodującego utratę osobowości prawnej), ale przede wszystkim wykładnia systemowa tych przepisów. Wprawdzie na gruncie ustawy o działalności leczniczej, ustawodawca nie przyznał wprost osobowości prawnej samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej (tak jak to zostało uczynione w art. 35b ust. 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej), to jednak wielokrotnie potwierdza ten fakt, w poszczególnych częściach tej ustawy. W związku z tym, iż wykładnia językowa nie przesądza jednoznacznie o posiadaniu przez analizowane zakłady osobowości prawnej, konieczne jest zastosowanie wykładni systemowej. W tym względzie, na uwagę zasługuje w szczególności art. 60 oraz art. 80 ustawy o działalności leczniczej. Ustanie bytu prawnego samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej przewidziane zostało w art. 60 ustawy o działalności leczniczej. Przepis ten wyraźnie wskazuje, iż likwidacja samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej następuje w drodze rozporządzenia, zarządzenia albo uchwały właściwego organu podmiotu tworzącego. Ponadto, ustęp 3 art. 60 stwierdza, iż rozporządzenie, zarządzenie albo uchwała o likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej stanowi z dniem zakończenia likwidacji podstawę do jego wykreślenia m. in. z Krajowego Rejestru Sądowego. Dopiero więc, z chwilą zakończenia likwidacji następuje utrata osobowości prawnej, przyznana na gruncie poprzednio obowiązującej ustawy. A *contrario* oznacza to, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej musi posiadać osobowość prawną, którą utraci dopiero w skutek zakończenia likwidacji. Podobna regulacja zamieszczona została w art. 80 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, „który przewiduje, iż z dniem przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę kapitałową, następuje wykreślenie tego podmiotu z Krajowego Rejestru Sądowego. Ustawodawca tym samym przesądza o posiadaniu osobowości prawnej przez ten podmiot, a dopiero jego przekształcenie, a w konsekwencji wykreślenie z Krajowego Rejestru Sądowego, wiąże się z jej utratą. Potwierdzeniem powyższego jest również fakt, iż ustawa o działalności leczniczej nie przewiduje możliwości powstawania nowych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (z wyjątkiem tych łączących się), co też zostało wskazane w art. 204 ust. 1. Zgodnie z brzmieniem tego przepisu, z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy nie mogą być tworzone samodzielnie publiczne zakłady opieki zdrowotnej, z wyjątkiem tych powstałych w wyniku połączenia. Jednocześnie samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej działające na podstawie dotychczasowych przepisów, stają się z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy podmiotami leczniczymi niebędącymi przedsiębiorcami. Zatem z brzmienia tego przepisu jednoznacznie wynika, iż polski ustawodawca z jednej strony przyjął koncepcję nietworzenia nowych podmiotów, z drugiej zaś, umożliwił funkcjonowania już zarejestrowanym (działającym) samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej.

Innego zdania jest Organ Nadzoru wskazując, że art. 204 ust. 2 zdanie pierwsze ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2015 r., poz. 618). Przepis ten stanowi, że publiczne zakłady opieki zdrowotnej działające na podstawie dotychczasowych przepisów stają się z dniem wejścia w życie ustawy podmiotami niebędącymi przedsiębiorcami, czyli określonymi w art. 4 ust. 1 pkt 2 i 3. Są to samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej i jednostki budżetowe, których ustrój określa statut. Jednostki budżetowe, stosownie do art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 885 ze zm.) są jednostkami organizacyjnymi sektora finansów publicznych nieposiadającymi osobowości prawnej. Usytuowanie SPZOZ w tym samym rozdziale, z pewną częścią wspólnych przepisów, w ocenie organu nadzoru, pośrednio również wskazuje że nie mają osobowości prawnej, przy czym dotyczyłoby to tylko SPZOZ powstałych na gruncie ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej powstałe w trybie art. 67 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, mają w sposób wyraźny przyznaną osobowość prawną.

Zdaniem Wojewody również zdanie drugie art. 204 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, przewidujące termin 12 miesięcy na dostosowanie działalności, statutu oraz regulaminu organizacyjnego, pośrednio także wskazuje na fakt, że dokonana została zmiana formy prawnej działalności SPZOZ, czyli że utraciły one osobowość prawną.

W tym stanie rzeczy, organ nadzoru podtrzymał stanowisko, że § 2 ust. 2 załącznika do uchwały we fragmencie „posiada osobowość prawną i” został podjęty z istotnym naruszeniem art. 33 k.c. w związku z art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, co czyniło zasadnym stwierdzenie jego nieważności. Na marginesie organ nadzoru wskazał, że zapisy ustawy o działalności leczniczej istotnie mogą budzić uzasadnione wątpliwości wobec nie jasnych jej zapisów.

W świetle tego stanu prawnego oraz interpretacji tego stanu przez Radę Powiatu oraz Wojewodę – Sąd stwierdził, że interpretacja tych przepisów budzi uzasadnione wątpliwości i dlatego Organ Nadzoru nie mógł stwierdzić nieważności uchwały w zakresie § 2 ust. 2 uchwały we fragmencie „posiada osobowość prawną”. A tylko takie naruszenie skutkowało by wydaniem rozstrzygnięcia nadzorczego stwierdzającego nieważność

uchwały w tym zakresie. O wątpliwościach w tym zakresie mówi też sam organ nadzorczy w odpowiedzi na skargę.

Odnosnie § 4 ust. 2-5 uchwały należy stwierdzić, że wbrew stanowisku organu nadzoru, wyliczenie ustaw na podstawie których działa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Powiatowe Pogotowie Ratunkowe w Świdnicy nie stoi w sprzeczności z określonym w art. 87 Konstytucji hierarchicznie ukształtowanym systemem źródeł prawa. Zakwestionowany zapis akcentuje tylko te przepisy na podstawie których jednostka działa, a nie odrzucając stosowanie innych.

Również w zakresie naruszenia § 9 pkt 6 załącznika do uchwały, należy zgodzić się ze stanowiskiem organu nadzoru. Rada Powiatu Świdnickiego uchwalając treść § 9 pkt 6, w którym wskazało, że Pogotowie Ratunkowe w celu zdobycia dodatkowych środków finansowych, może prowadzić działalność gospodarczą wspomagającą wykonywanie działalności statutowej polegającej na (...) udostępnianiu dokumentacji medycznej. Tymczasem art. 26 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta zobowiązuje jednostki do udostępnienia dokumentacji medycznej, natomiast z treści zakwestionowanego przez organ nadzoru zapisu wynika, że udostępnienie dokumentacji nie jest obligatoryjne, o czym świadczy wyraz „może”.

Odnosnie naruszenia § 9 pkt 7 załącznika do uchwały, należy zgodzić się ze stanowiskiem organu nadzoru, że wskazanie możliwości świadczenia innych usług nie wypełnia dyspozycję art. 42 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej w sposób właściwy i że nie ma obowiązku precyzyjnego wskazania innej działalności niż działalność lecznicza. Wskazany przepis wyraźnie bowiem zobowiązuje do precyzyjnego określenia innej działalności niż lecznicza, skoro stanowi, że statut może przewidywać prowadzenie określonej, wyodrębnionej organizacyjnie działalności innej niż działalność lecznicza. Wolą ustawodawcy jest zatem, aby w przypadku umożliwienia podmiotowi leczniczemu prowadzenie innej działalności niż działalność lecznicza, statut określał w sposób wyraźny i skonkretyzowany obszar prowadzenia tej innej działalności. Tymczasem zapisy § 9 pkt 7 tego wymogu nie spełniają, zatem uznać należy, że w sposób istotny narusza prawo.

Reasumując, w wyniku przeprowadzenia kontroli według kryteriów określonych przepisami ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi, uznać więc należało, że skarga zasługiwała na uwzględnienie we wskazanej wyżej części i na podstawie art. 148 p.p.s.a. uchylić w odpowiedniej części zaskarżony akt nadzoru, a w pozostałym zakresie – zgodnie z art. 151 p.p.s.a. – skargę oddalić.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 200 p.p.s.a.