



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

---

Wrocław, dnia 27 lipca 2015 r.

Poz. 3292

### **ROZSTRZYGNIĘCIE NADZORCZE NR NK-N.4131.188.50.2015.AS WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO**

z dnia 22 lipca 2015 r.

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.)

#### **stwierdzam 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.

#### **uzasadnienie**

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.

Przedmiotowa uchwała wpłynęła do organu nadzoru w dniu 7 lipca 2015 r.

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.

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 uzyskiwały osobowość prawną z chwilą wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego stosownie do art. 35b ust. 4 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. Należy mieć na uwadze, 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 ustrój podmiotu leczniczego niebędącego 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. Zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20 marca 2013 r., istota osoby prawnej na gruncie Kodeksu cywilnego polega na tym, że jest ona jednostką organizacyjną, która z mocy przepisu ustawy została wyposażona w zdolność prawną i w związku z tym może być podmiotem stosunków cywilnoprawnych (sygn. akt I ACa 908/12). Mając powyższe na uwadze przyjąć należy, 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. 331 Kodeksu cywilnego. Powyższe stanowisko potwierdził m.in. Sąd Apelacyjny w Krakowie w wyroku z dnia 12 lipca 2011 r. (sygn. akt I ACa 569/11). Należy zatem stwierdzić, 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.

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 z późn. zm.), 4. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (j.t. Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.), 5. Ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (j.t. Dz. U. z 2013 r. poz. 330 z późn. 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 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 stanowiących przez organy jednostek samorządu terytorialnego oraz terenowe organy administracji rządowej – art. 184 Konstytucji RP. Przepis ten wyraźnie wskazuje, że akty prawa miejscowego – podobnie jak wszystkie uchwały organów jednostek samorządu terytorialnego – znajdują się w hierarchii źródeł prawa poniżej ustaw. Tym samym rada gminy nie może w akcie prawa miejscowego – jako akcie hierarchicznie niższym od ustawy – zastrzegać, które przepisy ustawowe mają mieć w określonym przypadku zastosowanie. Przyjąć trzeba, 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 o 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) świadczeniu 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 zauważyć, 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).

Od niniejszego rozstrzygnięcia przysługuje skarga do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego we Wrocławiu za pośrednictwem Wojewody Dolnośląskiego – Organu Nadzoru w terminie 30 dni od jego doręczenia.

Zgodnie z art. 80 ust. 1 ustawy o samorządzie powiatowym stwierdzenie przez organ nadzoru nieważności uchwały organu powiatu wstrzymuje jej wykonanie z mocy prawa w zakresie objętym stwierdzeniem nieważności, z dniem doręczenia rozstrzygnięcia nadzorczego.

Wojewoda Dolnośląski:  
*T. Smolarz*