

Wyrok dotyczy wprost kwestii wydzierżawiania przez powiat majątku szpitala, ale – rozszerzająco wynika z niego – co jest szokujące, iż samorządy terytorialne nie mogą powierzać swoich zadań podmiotom innym niż publiczne! To powrót do lat dawno minionych.

W myśl zasady, że o wyrokach sądowych się nie dyskutuje, ale za to je komentuje, przybliżamy dziś rozstrzygnięcie Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 6 października 2010 r. (sygn. II OSK 1453/10), w sprawie szpitala w Blachowni, w Powiecie częstochowskim.

Rozstrzygnięcie sądu stawia pod znakiem zapytania proces przekształcania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, ale nie tylko. Lektura uzasadnienia do wyroku NSA stawia także pod znakiem zapytania, możliwość powierzenia przez samorządy realizacji zadań własnych, poza sektor publiczny (także w innych sferach niż ochrona zdrowia).

Rzecz jasna trudno jest się zgodzić z taką interpretacją, więc zrozumiałym jest, że decyzja NSA wzbudza ogromne emocje.

Idąc za tokiem myślenia sędziów:

- samorządy nie mogą zabezpieczyć dalszego nieprzerwanego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej poprzez umowę dzierżawy majątku po likwidowanym samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej,
- powiat mógłby zlikwidować publiczny zakład opieki zdrowotnej tylko pod warunkiem przekazania jego zadań, innemu własnemu publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej, bo tylko wobec takiego zakładu uchwała powiatu byłaby skuteczna!

Prześledźmy krok po kroku, zdarzenia które doprowadziły do takiego rozstrzygnięcia NSA.

Rada Powiatu Częstochowskiego podjęła uchwałę w sprawie likwidacji Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Blachowni. Realizację świadczeń zdrowotnych likwidowanego Zespołu powierzono niepublicznemu zakładowi opieki zdrowotnej, natomiast usługi ratownictwa medycznego zapewnić miał Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Stacja Pogotowia Ratunkowego w Częstochowie. W uchwale zadeklarowano też, iż dalsze, nieprzerwane udzielanie świadczeń zdrowotnych, którymi dotychczas zajmował się likwidowany Zespół, zostanie zapewnione przez nowego świadczeniodawcę, na takich samych warunkach, jak świadczenia dotychczas udzielane. Opisana uchwała została zaskarżona do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego przez związek zawodowy (Zarząd Regionu NSZZ „Solidarność”).

Wojewódzki Sąd Administracyjny w Gliwicach wyrokiem z dnia 16 marca 2010 r. oddalił skargę.

W skardze kasacyjnej wniesionej od tego wyroku, do Naczelnego Sądu Administracyjnego związek zawodowy zarzucił naruszenie prawa materialnego tj. art. 43 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej poprzez błędne uznanie, że w przypadku likwidacji jedyne w powiecie publicznego zakładu opieki zdrowotnej, wszystkie warunki określone w art. 43 ust. 1 ustawy o z.o.z. zostały spełnione. W ocenie skarżącego związku Sąd nie uwzględnił orzecznictwa Naczelnego Sądu Administracyjnego, z którego wynika, że w przypadku likwidacji jedyne w powiecie publicznego zakładu opieki zdrowotnej, brak jest zapewnienia osobom korzystającym z dotychczasowych świadczeń zdrowotnych likwidowanego zakładu, dalszego nieprzerwanego udzielania takich świadczeń bez istotnego ograniczenia ich

dostępności, warunków udzielania i jakości.

NSA uznało skargę kasacyjną za zasadną. **Zdaniem Sądu żaden z powołanych przepisów nie daje podstaw do likwidacji publicznego zakładu opieki zdrowotnej i przeniesienia jego ustawowo i statutowo określonych zadań na podmiot prywatny.** Prywatnego przedsiębiorcę prowadzącego działalność na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej.

Przepisy ustawy o zoz, dotyczące likwidacji samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, nie zawierają wskazań co do podmiotów, które mogą przejmować wykonywanie ich zadań.

Nie dają jednak też podstawy do przekazywania zadań wykonywanych dotychczas przez samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej na prywatnego przedsiębiorcę. Brak takiej wyraźnej podstawy prawnej sprawia, że takiej uchwały nie można egzekwować w stosunku do prywatnego przedsiębiorcy przejmującego te zadania, a tym samym nie ma możliwości zabezpieczenia dalszego nieprzerwanego świadczenia usług wykonywanych wcześniej przez samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej. (...) Zgodnie z art. 6 ustawy o samorządzie powiatowym, w celu wykonywania zadań powiat może tworzyć jednostki organizacyjne i zawierać umowy z innymi podmiotami.

Zdaniem Sądu, nie wynika z tego przepisu możliwość podejmowania uchwał powierzających podmiotom niepublicznym wykonywanie zadań powiatu.

Jeśli do wykonywania świadczeń publicznych z zakresu ochrony zdrowia jednostka samorządu powoła własną spółkę jednoosobową lub spółkę z większościowym udziałem, to choć prowadzony przez taką spółkę zakład opieki zdrowotnej ma status podmiotu niepublicznego, to taka forma realizowania świadczeń zabezpiecza samorządowi wpływ (choć pośredni) na jego działalność.

Dalej Sąd wskazał, że wykonywanie zadań publicznych w zakresie ochrony zdrowia i prowadzenie zakładów opieki zdrowotnej jest powierzone ustawowo określonym organom administracji rządowej, zakładom publicznym i jednostkom samorządu terytorialnego.

Świadczenie usług zdrowotnych – co do zasady - w obowiązującej ustawie jest realizowane przez publiczne zakłady opieki zdrowotnej tworzone przez podmioty publiczne. Ustawa dopuszcza tworzenie i prowadzenie zakładów opieki zdrowotnej przez podmioty niepubliczne, ale przepis art. 8 ustawy o zoz nie daje podstaw prawnych do powierzania realizacji świadczeń zdrowotnych – prywatnemu zakładowi niepublicznemu i zobowiązania go, uchwałą Rady Powiatu, do wykonywania przekazanych mu świadczeń zdrowotnych likwidowanego zoz.

Zdaniem Sądu, skoro nie ma takiej podstawy prawnej (nie może jej stanowić art. 60 ust. 4b ustawy o zoz , który określa jedynie elementy uchwały a nie kreuje zobowiązań publicznoprawnych) to nie ma też podstaw prawnych do egzekwowania nałożonych na prywatnego przedsiębiorcę obowiązków publicznoprawnych.

Tym samym takie "zobowiązanie" nie służy zabezpieczeniu dalszego, nieprzerwanego udzielania świadczeń zdrowotnych w wymaganym zakresie.

Uchwała w sprawie likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej stanowi akt prawa miejscowego - jednostronne, autorytatywne (władcze) oświadczenie woli Rady Powiatu. Jednocześnie, z

braku podstaw do podjęcia uchwały o takiej treści, nie rodzi obowiązków publicznoprawnych dla przedsiębiorcy.

Źródłem takich obowiązków w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych nie może być też wspomniana w uchwale umowa dzierżawy nieruchomości likwidowanego zoz.

Zdaniem Sądu, umowa dzierżawy nieruchomości nie może być uznawana za dopuszczalną formę prywatyzacji zadań publicznych w zakresie ochrony zdrowia.

Rozszerzająca interpretacja przepisu art. 43 ust. 1 ustawy o zoz, prowadząca do traktowania go jako podstawę prywatyzacji zadań publicznych w zakresie ochrony zdrowia (poprzez przekazanie uchwałą – w wyniku likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej – wykonywania świadczeń zdrowotnych prywatnemu przedsiębiorcy) i uznawania takiej formy prywatyzacji za zapewniającą dalsze, nieprzerwane ich wykonywanie, musi być uznana za niedopuszczalną.

Zadania wykonywane przez samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej miały charakter świadczeń publicznych, realizowanych na zasadach określonych ustawowo.

Prowadzenie takiego zakładu było zadaniem publicznym powiatu. W wyniku uchwały doszło do powierzenia zadań publicznych przypisanych podmiotom publicznym - podmiotowi prywatnemu - bez podstawy prawnej i bez stosownych środków zabezpieczających interes publiczny (jego istotę – w razie likwidacji zakładu – określa art. 43 ustawy o zoz).

Ani ten przepis ani wskazana uchwała nie zawiera żadnych postanowień zabezpieczających wpływ samorządu na wykonywanie przekazanych świadczeń.

Nie może być zatem uznana za spełnienie wymogów określonych w powołanym przepisie. Wspomniana umowa dzierżawy nieruchomości pozostających uprzednio we władaniu Zespołu Opieki Zdrowotnej, nawet zawierająca postanowienia dotyczące kar umownych w razie nierealizowania świadczeń zdrowotnych (środki na ewentualne kary nie zostały zabezpieczone w jakiejkolwiek formie) nie może być uznana za oparte na prawie rozwiązanie zabezpieczające osobom wcześniej korzystającym ze świadczeń dalsze, nieprzerwane ich udzielanie, bez istotnego ograniczenia ich dostępności.

Trudno nie skomentować takiej wykładni przepisów, dokonanej przez NSA, bowiem dotyczy kwestii o wymiarze ustrojowym, kluczowej dla sposobu działania samorządów terytorialnych w Polsce.

Naczelny Sąd Administracyjny dokonał rozszerzającej wykładni przepisu art. 43 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, bez kompleksowej analizy pozostałych przepisów prawa regulujących funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Zgodnie z art. 43 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, uchwała o likwidacji publicznego zakładu opieki zdrowotnej powinna określać sposób i formę zapewnienia osobom korzystającym z oznaczonych rodzajowo świadczeń zdrowotnych, likwidowanego zakładu, dalsze, nieprzerwane udzielanie takich świadczeń. Bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości oraz termin zakończenia działalności likwidowanego zakładu, nie wcześniej niż 3 miesiące od daty wydania rozporządzenia lub podjęcia uchwały o likwidacji.

Naszym zdaniem, z tego przepisu (wbrew twierdzeniom Naczelnego Sądu Administracyjnego) nie wynika, że jednostka samorządu terytorialnego, likwidując własny publiczny zakład opieki zdrowotnej musi powierzyć uchwałą innemu podmiotowi publicznemu wykonywanie własnych zadań z zakresu opieki zdrowotnej.

Z powołanego przepisu wynika jedynie obowiązek określenia w uchwale, sposobu i formy zapewnienia osobom korzystającym ze świadczeń, dalszego udzielanie tychże świadczeń.

W opisaney sprawie, Powiat częstochowski wybrał, jako sposób i formę zabezpieczenia kontynuacji świadczeń, zawarcie umowy dzierżawy i, zgodnie z dyspozycją art. 43 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, określił to w treści uchwały.

Tak więc, gdyby przyjąć za prawidłową interpretację Naczelnego Sądu Administracyjnego, o powierzaniu na podstawie uchwały podjętej w trybie art. 43 ust. 1 ustawy zadań z zakresu ochrony zdrowia, oznaczałoby to, że powiat mógłby zlikwidować publiczny zakład opieki zdrowotnej tylko pod warunkiem przekazania jego zadań, innemu własnemu publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej (bo tylko wobec takiego zakładu uchwała powiatu byłaby skuteczna).

Wbrew twierdzeniu NSA, w naszej ocenie nie ma przeszkód prawnych do zawarcia z podmiotem prywatnym umowy dzierżawy majątku po likwidowanym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej z podmiotem prywatnym, który przejmie dotychczasową działalność zakładu opieki zdrowotnej.

Zgodnie z art. 6 ustawy o samorządzie powiatowym, w celu wykonywania zadań powiat może tworzyć jednostki organizacyjne i zawierać umowy z innymi podmiotami.

Ustawodawca nie wprowadził ograniczenia co do rodzaju umów jakie powiat może zawierać, ani rodzaju podmiotów (publiczne lub prywatne), z którymi umowy te mogą być zawierane.

Istotna jest natomiast treść tych umów, która powinna uwzględniać interes publiczny (np. prowadzenie w umowie odpowiednich kar umownych z tytułu nie wykonania lub nieprawidłowego wykonania umowy, oraz wprowadzenie zapisów dotyczących trybu rozwiązania umowy w takich przypadkach). W opisywnym przypadku, w umowie tego typu znaleźć mógłby się np. zakaz ograniczania zakresu świadczeń zdrowotnych.

Ponadto należy wskazać, że art. 4 ust. 1 pkt ustawy o samorządzie powiatowym mówi, że powiat realizuje zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie promocji i ochrony zdrowia określone ustawami.

Tymczasem z żadnego przepisu rangi ustawowej nie wynika by powiat był obligatoryjnie zobowiązany do prowadzenia zakładu opieki zdrowotnej.

Zgodnie z art. 8 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, jednostki samorządu terytorialnego mogą (a nie muszą, jak zdaje się to sugerować NSA w treści uzasadnienia do opisywanego wyroku) prowadzić zakłady opieki zdrowotnej. Taki obowiązek ustawodawca mógłby wprowadzić pod warunkiem zagwarantowania powiatom odpowiednich środków finansowych (zgodnie z art. 167 ust. 1 Konstytucji RP). A kształtując dochody powiatów, nie uwzględniono w nich jakichkolwiek środków dotyczących zadań z zakresu ochrony zdrowia.

Nie można zgodzić się z twierdzeniem sądu, cytujemy: „wykonywanie zadań publicznych w zakresie ochrony zdrowia i prowadzenie zakładów opieki zdrowotnej jest powierzone ustawowo określonym organom administracji rządowej, zakładom publicznym i jednostkom samorządu terytorialnego. Świadczenie usług zdrowotnych – co do zasady - w obowiązującej ustawie jest realizowane przez publiczne zakłady opieki zdrowotnej tworzone przez podmioty publiczne.”

Należy wskazać, że obowiązki organów państwa w obszarze ochrony zdrowia precyzuje ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (art. 1 pkt 3 powołanej ustawy) a nie ustawa o zakładach opieki zdrowotnej.

Zgodnie z art. 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej obejmują w szczególności:

1. tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia;
2. analizę i ocenę potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany;
3. promocję zdrowia i profilaktykę, mające na celu tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu;
4. finansowanie w trybie i na zasadach określonych ustawą świadczeń opieki zdrowotnej.

Art. 8 precyzuje natomiast zadania własne powiatu w tym zakresie, należy do nich:

1. opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu - po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami;
2. przekazywanie marszałkowi województwa informacji o realizowanych na terenie powiatu programach zdrowotnych;
3. inicjowanie, wspomaganie i monitorowanie działań lokalnej wspólnoty samorządowej w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej prowadzonych na terenie powiatu;
4. pobudzanie działań na rzecz indywidualnej i zbiorowej odpowiedzialności za zdrowie i na rzecz ochrony zdrowia;
5. podejmowanie innych działań wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych.

Powierzenie świadczenia usług zdrowotnych odbywa się na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej pomiędzy świadczeniodawcą, a dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Narodowy Fundusz Zdrowia jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Fundusz nie może zatem premiować podmiotów publicznych kosztem podmiotów prywatnych. Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, co do zasady odbywa się po przeprowadzeniu postępowania w trybie konkursu ofert albo rokowań.

Niezrozumiałe jest zatem na jakiej podstawie Naczelny Sąd Administracyjny przyjął, że co do zasady to podmioty publiczne świadczą usługi zdrowotne.

Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane są z budżetu państwa za pośrednictwem Narodowego Funduszu Zdrowia i to Fundusz, a nie powiaty, zleca świadczenie usług zdrowotnych innym podmiotom tak publicznym jak i prywatnym. Tych jednak kwestii, co wynika z uzasadnienia wyroku, Naczelny Sąd Administracyjny w ogóle nie wziął pod uwagę.

Waga wyroku NSA w sprawie szpitala w Blachowni jest nadzwyczajna. Wyrok ten jest obowiązujący, należy go więc uszanować. Natomiast Powiatowi częstochowskiemu pozostało już niewiele środków prawnych w dochodzeniu racji, jakimi kierowano się dokonując zmian dotyczących prowadzonego przez siebie szpitala.

Związek Powiatów Polskich będzie aktywnie wspierał samorządowców z Częstochowy, bowiem ich sprawa ma szerszy wymiar, ustrojowy i systemowy. Nie można bowiem zawracać, przysłowiowym kijem Wisły, pomijać ustrojowe założenia okresu transformacji, dotyczących m.in. wolnego rynku. Samorządy terytorialne mają prawo same decydować w jaki sposób chcą realizować powierzone im zadania publiczne. Winny rozpoznawać potrzeby swoich mieszkańców i organizować dostarczanie usług, które te potrzeby zabezpieczą. Ale nie muszą tych usług dostarczać same, poprzez prowadzone przez siebie podmioty publiczne.

Bernadeta Skóbel

Marek Wójcik