

PAULINA JACHIMOWICZ-JANKOWSKA*

Uzdrowiskowe władztwo zakładowe oraz jego wpływ na prawa i obowiązki pacjentów zakładu lecznictwa uzdrowiskowego

Wprowadzenie

Przedmiotem prezentowanego artykułu jest uzdrowiskowe władztwo zakładowe, a także jego wpływ na prawa i obowiązki pacjentów zakładu lecznictwa uzdrowiskowego. Zakreślając zatem pole badawcze, uwagę skupiono na rekonstrukcji zagadnienia głęboko zakorzonego w doktrynie prawa administracyjnego, jakim bez wątpienia jest władztwo zakładowe. Analizy poświęcone temu zagadnieniu oparto natomiast na jednym z przykładów zakładów administracyjnych (publicznych), jakim jest zakład lecznictwa uzdrowiskowego¹.

Ograniczone ramy opracowania nie pozwalają na wnikliwe studium nad samą instytucją zakładu administracyjnego, co wynika z wieloletniej ewolucji tego pojęcia². Niemniej jednak wypada tu wskazać, że

* Paulina Jachimowicz-Jankowska, dr, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, e-mail: janpkows@amu.edu.pl, <https://orcid.org/0000-0002-6061-1220>.

¹ Zob. E. Ochendowski, *Zakład administracyjny jako podmiot administracji państwowej*, Poznań 1969, s. 56–62; E. Ura, *Prawo administracyjne*, Warszawa 2010, s. 234; por. także uchwałę Sądu Najwyższego z 18 XII 1992 r., sygn. AZP 30/92, OSNC 1993, nr 7–8, s. 122.

² Np. E. Ochendowski, *Organy administracji niezespólonej i zakłady administracyjne*, w: *System prawa administracyjnego*, t. II, pod red. J. Jendrośki, Wrocław 1977, s. 293–378; także P. Chmielnicki, *Zakłady administracyjne w Polsce. Ustrój wewnętrzny*, Warszawa 2008, s. 42–70, gdzie autor prowadzi rozważania na temat pojęcia i rodzajów zakładów administracyjnych; ponadto R. Raszewska-Skałeczka, *Wybrane źródła prawa zakładowego i rola władztwa zakładowego wobec użytkownika zakładu administracyjnego*, „Przegląd Prawa i Administracji” 2020, t. CXX, cz. 1 – Założenie racjonalnego prawodawcy w polskim porządku prawnym. Księga Jubileuszowa z okazji siedemdziesięciopięciolecia Wydziału

w najnowszym ujęciu doktryny za zakład publiczny uznaje się wyodrębnioną i samodzielną jednostkę organizacyjną, powołaną przez organ administracji publicznej do wykonywania określonych zadań publicznych i pozostającą pod nadzorem organów administracji, wyposażoną w trwałą zespół środków osobowych i materialnych, uprawnioną do nawiązywania stosunków administracyjnoprawnych i korzystającą z przywilejów władztwa administracyjnego. Podstawowym celem działania zakładu jest ciągłe, bezpośrednie świadczenie usług o szczególnym znaczeniu społecznym³. Z kolei drugi z istotnych terminów, czyli zakład lecznictwa uzdrowiskowego aktualnie regulują dwie ustawy, tj. (1) Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych⁴ i (2) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁵. Trzeba tu od razu podkreślić, że ustawa uzdrowiskowa normuje: (1) legalną definicję tego zakładu (zgodnie z art. 2 pkt 10 zakład lecznictwa uzdrowiskowego oznacza zakład leczniczy, w którym podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjnych lub stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, działający na obszarze uzdrowiska, utworzony w celu udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, w ramach kierunków leczniczych i przeciwwskazań ustalonych dla danego uzdrowiska, w szczególności wykorzystujących warunki naturalne uzdrowiska przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych) i (2) jego rodzaje (według art. 6 zakładami lecznictwa uzdrowiskowego są: szpitale uzdrowiskowe, sanatoria uzdrowiskowe, szpitale uzdrowiskowe dla dzieci i sanatoria uzdrowiskowe dla dzieci, przychodnie uzdrowiskowe, zakłady przyrodolecznictwa, szpitale i sanatoria w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych) oraz (3) zakres zadań poszczególnych typów zakładów (art. 8–11c). Specyfika tego typu zakładu polega zaś na tym, że jest w nim prowadzone lecznictwo uzdrowiskowe będące zorganizowaną działalnością polegającą na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej

Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, s. 529–546 (zwłaszcza s. 529–539).

³ Zob. M. Wierzbowski, A. Wiktorowska, *Podstawowe pojęcia teoretyczne w nauce prawa administracyjnego*, w: *Prawo administracyjne*, pod red. M. Wierzbowskiego, Warszawa 2017, s. 102 i n.

⁴ Tekst jedn. Dz.U. 2021, poz. 1301, dalej „ustawa uzdrowiskowa”.

⁵ Tekst jedn. Dz.U. 2021, poz. 711, dalej „ustawa o działalności leczniczej” lub „u.d.l.”.

z zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, prowadzoną na obszarze gminy uzdrowiskowej, to jest posiadającej status uzdrowiska. Zgodnie z art. 15 ustawy uzdrowiskowej w sprawach nieuregulowanych do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego mają zastosowanie przepisy u.d.l., będącej aktem, który kompleksowo reguluje zasady prowadzenia działalności leczniczej i obowiązuje podmioty lecznicze ją prowadzące, w tym sprawy porządkowe określone w regulaminie organizacyjnym i statucie zakładu leczniczego w uzdrowisku.

Celem artykułu jest analiza i ocena regulacji prawnych dotyczących władztwa zakładowego stosowanego w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego. W tym kontekście omówiono pojęcie władztwa zakładowego oraz wskazano katalog cech charakterystycznych uzdrowiskowego władztwa zakładowego. Badaniom poddano także instytucję regulaminu zakładowego i statutu zakładu lecznictwa uzdrowiskowego będącego przejawem przedmiotowego władztwa. Problematyka użytkowników i korzystania z zakładu lecznictwa uzdrowiskowego pozwala zaś na pokazanie praw i obowiązków użytkowników tego typu zakładu wraz z odniesieniem się do wątpliwości w kwestii ponoszenia opłat za świadczenia zdrowotne z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej.

1. Uzdrowiskowe władztwo zakładowe

1.1. Uwagi ogólne

Uzdrowiskowe władztwo zakładowe będące przedmiotem niniejszych rozważań nie jest pojęciem stosowanym ani w języku prawnym, ani w języku prawniczym. Termin ten stworzono na potrzeby niniejszego opracowania. Nie powinno zatem dziwić, że w pierwszej kolejności należy odnieść się do samego pojęcia i istoty władztwa zakładowego ujętego w doktrynie przedmiotu oraz w orzecznictwie. Władztwo to jest bowiem stosowane w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, które swoją działalność leczniczą docelowo prowadzą na wydzielonych obszarach gminy uzdrowiskowej, tj. w uzdrowiskach.

Poznanie instytucji władztwa zakładowego pozwoli z kolei na wskazanie cech charakterystycznych wyznaczających zasadnicze kwestie dla uzdrowiskowego władztwa zakładowego. Co więcej, umożliwi również określenie charakteru prawnego norm będących aktami prawa zakładowego stanowiącymi przez organy zakładowe.

1.2. Pojęcie i istota władztwa zakładowego

Nie ulega wątpliwości, że konstrukcja władztwa zakładowego stanowi cechę charakterystyczną przypisaną dla każdego zakładu lecznictwa uzdrowiskowego. Już M. Weber podniósł, że „[w]ładztwem należy nazywać szansę na znalezienie posłuszeństwa dla rozkazów określonej treści u odnośnego grona osób”⁶. To z kolei pokazuje, że rodowód tej instytucji sięga odległej tradycji⁷. Przy czym termin ten jest nadal przydatny i akceptowany współcześnie przez ustawodawstwo i doktrynę prawa administracyjnego.

Pod pojęciem władztwa zakładowego należy rozumieć ogół uprawnień administracyjnych przysługujących organom zakładu wobec użytkowników. Jego odpowiednik po stronie użytkowników (destynariuszy) zakładu to stosunek zależności zakładowej (szczególny stosunek władczy)⁸. Problem szczególnej legitymizacji uprawnień organów i personelu zakładów administracyjnych wobec osób korzystających z udzielanych przez nie świadczeń był od dawna poruszany w europejskiej nauce prawa, która bardziej stwierdziła, niż wyjaśniła istnienie pewnego zjawiska: osoba, która korzysta z działań zakładów administracyjnych, pozostaje w zależności szczególnego rodzaju. Wypada tu przyjąć, że nie jest to zależność wynikająca z typowego stosunku administracyjno-prawnego, ale inna – o niezbyt czytelnym pochodzeniu, przynajmniej częściowo publicznoprawnym⁹.

Bez wątpienia władztwo zakładowe jest niezbędne do realizacji celów danego zakładu. Jego celem jest zapewnienie wpływu na osoby korzystające z usług danego zakładu administracyjnego, natomiast samo władztwo, jego zasięg i środki wyznaczają przepisy ustawowe określonych rodzajów zakładów¹⁰. Tak właśnie jest w przypadku zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, do których zastosowanie mają

⁶ Zob. M. Weber, *Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriss der Sozialökonomik*, Tübingen 1922, s. 352–512, cyt. w: H. Dembiński, *Osobowość publiczno-prawna samorządu w świetle metody dogmatycznej i socjologicznej*, Wilno 1934, s. 13.

⁷ Inne dawne poglądy na temat władztwa zakładowego prezentuje także m.in. T. Bigo, *Związki publiczno-prawne w świetle ustawodawstwa polskiego*, Warszawa 1928, s. 200.

⁸ Por. E. Ochendowski, *Zakład administracyjny...*, s. 157. Zob. także: J. Zimmermann, *Prawo administracyjne*, Warszawa 2018, s. 204–205; R. Stankiewicz, *Podstawowe pojęcia teoretyczne w nauce prawa administracyjnego*, w: *Prawo administracyjne*, pod red. J. Jagielskiego, M. Wierzbowskiego, Warszawa 2020, s. 113.

⁹ Szerzej: P. Chmielnicki, op. cit., s. 59.

¹⁰ Por. R. Stankiewicz, op. cit., s. 114.

przepisy ustawy o działalności leczniczej i ustawy uzdrowskowej. Do zakresu odpowiadającego celom działania danego zakładu nawiązuje także J. Zimmermann, który wskazuje, że istota władztwa zakładowego polega na tym, że organy zakładu administracyjnego mają prawo do jednostronnego, elastycznego i dość swobodnego kształtowania uprawnień lub obowiązków użytkowników zakładu. Istotą zależności zakładowej jest natomiast to, że użytkownik zakładu poddaje się dobrowolnie lub jest poddawany szczególnemu reżimowi prawnemu wiążącemu się właśnie z celem działania danego zakładu¹¹. W rozpatrywanym przypadku celem zakładu lecznictwa uzdrowskowego jest zatem prowadzenie lecznictwa uzdrowskowego i udzielanie pacjentom gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w tym zakresie. Warto tu podkreślić, że użytkownik, który podlega władztwu, jest związany obowiązkami wynikającymi z aktów zakładowych, a za ich nieprzestrzeganie podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej. Użytkownik realizuje też swoje prawa i w tym zakresie jest poddany szczególnej ochronie¹².

Odnosnie do zakładów lecznictwa uzdrowskowego rysuje się jeszcze jeden problem, jakim jest podstawa prawna władztwa zakładowego. W dużym uproszczeniu mowa jest tu o zakładach publicznych i niepublicznych, w tym na prawach zakładu publicznego. Bezsprzecznie źródłowo władztwo zakładowe w obu przypadkach wywodzi się zawsze z woli państwa wyrażonej w ustawie. Przy czym zróżnicowany jest tu stopień prawnej zależności od państwa poszczególnych rodzajów zakładów w uzdrowsku, a co za tym idzie – przysługującego im władztwa zakładowego¹³. W tym kontekście należy zaznaczyć, że publicznoprawny charakter niniejszego artykułu narzuca odniesienie się do tych kwestii jedynie na podstawie przykładów zakładów lecznictwa uzdrowskowego, będących samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej (s.p.z.o.z.) utworzonymi i prowadzonymi przez jednostki samorządu terytorialnego (j.s.t.) i administrację rządową.

Spośród wielu poglądów dotyczących władztwa zakładowego¹⁴ w opracowaniu przyjęto stanowisko E. Ochendowskiego, zgodnie

¹¹ J. Zimmermann, *Prawo administracyjne*, Warszawa 2020, s. 185–186.

¹² J. Zimmermann, *Prawo...*, (2018), s. 204–205.

¹³ Por. M. Kasiński, *Podmioty administrujące. Zakład publiczny (administracyjny)*, w: *Prawo administracyjne – pojęcia, instytucje, zasady w teorii i orzecznictwie*, pod red. M. Stahl, Warszawa 2021, s. 332.

¹⁴ Zob. np. M. Elżanowski, *Zakład państwowy w polskim prawie administracyjnym*, Warszawa 1970, s. 118; K. Klonowski, *Ochrona praw użytkownika zakładu administracyjnego*,

z którym istotę władztwa zakładowego stanowi zakres upoważnień organów zakładu do jednostronnego kształtowania stosunków prawnych z użytkownikami i osobami, które znalazły się na terenie zakładu nawet w innym charakterze. Władztwo zakładowe uważa on za część władztwa państwowego i warunkuje jego występowanie, a państwo może pozbawić zakład prawa nawiązywania stosunków administracyjnoprawnych, co powoduje utratę przez tę jednostkę organizacyjną charakteru zakładu w przyjętym znaczeniu materialnym. Autor ten stwierdza, że nie jest to jakieś samoistne władztwo państwowe, ale wynika ono z upoważnienia organów zakładu do abstrakcyjnych, jak i konkretnych regulacji na podstawie i w ramach ustaw, przy czym z reguły zakład [...] jest na podstawie ustawy wyposażony w uprawnienia władcze, ale nie jest to niezbędne¹⁵. Jeżeli państwo nie wyposaża zakładu w prawo nawiązywania owych stosunków, dana jednostka organizacyjna nie może być uznana za zakład, choćby utworzono ją na podstawie przepisów prawa określających tryb powoływania do życia określonego rodzaju zakładów¹⁶. W tym kontekście przytoczony powyżej autor¹⁷ dokonał rozróżnienia władztwa na podstawie kryterium zakresu uprawnień władczych organów zakładowych na władztwo zakładowe: (1) „pełne” obejmujące uprawnienia do stanowienia norm ogólnych (statutów i regulaminów zakładowych) i norm indywidualnych; (2) „ograniczone” obejmujące uprawnienia do stanowienia tylko norm indywidualnych. Co więcej, stosując kryterium adresata w ramach władztwa zakładowego, wyodrębnił uprawnienia władcze w stosunku do: (1) użytkowników zakładów znajdujących się w obrębie zakładu; (2) użytkowników znajdujących się poza obrębem zakładu; (3) osób niebędących użytkownikami zakładu, a które znalazły się w obrębie zakładu.

Problematyką władztwa zakładowego poza doktryną zajmuje się także orzecznictwo¹⁸, kiedy odnosi się do tej instytucji jako określającej charakter relacji między organami zakładu administracyjnego a jego

w: *Instytucje współczesnego prawa administracyjnego: księga jubileuszowa profesora zw. dra hab. Józefa Filipka*, pod red. I. Skrzydło-Niżnik et al., Kraków 2001, s. 348.

¹⁵ E. Ochendowski, *Pojęcie zakładu publicznego*, „*Studia Iuridica*” 1996, nr 32 – Współczesne problemy administracji publicznej, s. 205; Idem, *Prawo administracyjne. Część ogólna*, Toruń, 2006, s. 248.

¹⁶ E. Ochendowski, *Zakład administracyjny...*, s. 175 i 178.

¹⁷ *Ibidem*.

¹⁸ Jeszcze inne przykłady prawnych form działania organów zakładu administracyjnego – władztwo zakładowe w ujęciu orzecznictwa sądowego przywołuje R. Raszewska-Skałeczka, *Wybrane źródła prawa...*, s. 540–542.

użytkownikami. Świadczy o tym nadal aktualny wyrok NSA z 19 maja 2003 r.¹⁹, w którym wskazano, że zakład opieki zdrowotnej²⁰ – czyli aktualnie podmiot leczniczy (a tym samym w rozpatrywanym przypadku zakład lecznictwa uzdrowskiego) – jest zakładem administracyjnym, który wykonuje pewne funkcje z zakresu administracji publicznej, w tym udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, z czego wynikają określone relacje pomiędzy zakładem opieki zdrowotnej a osobą korzystającą ze świadczeń zakładu (pacjentem) o cechach materialnego stosunku administracyjnoprawnego o bardzo zróżnicowanych postaciach, jak też relacje o charakterze cywilnoprawnym. Administracja publiczna może być także podmiotem realizującym zadania zaspokajania potrzeb społecznych przez tak zwaną administrację świadczącą w formie zakładów administracyjnych, w ramach działalności których nawiązują się swoiste stosunki między organami zakładu a użytkownikami, oparte na zasadzie władztwa zakładowego, a charakterystyczną cechą zakładu jest jego prawo do nawiązywania stosunków administracyjnoprawnych z jego użytkownikami²¹. Wypada tu też wspomnieć o postanowieniu NSA z 14 czerwca 2021 r.²², zgodnie z którym zakład administracyjny „[s]tanowi więc jednostkę organizacyjną niebędącą organem państwowym ani organem samorządu, która została powołana do wykonywania zadań publicznych i jest uprawniona do nawiązywania stosunków administracyjnoprawnych. Zakład administracyjny (publiczny) jako jedna z form decentralizacji nie podlega władzy hierarchicznej organów administracji rządowej i sprawuje funkcje administracji publicznej samodzielnie, korzystając z władztwa zakładowego. Istotą władztwa zakładowego stanowi zakres upoważnień dla organów zakładu do jednostronnego kształtowania stosunków prawnych z użytkownikami zakładu [...], pracownikami zakładu, jak również z osobami, które znalazły się na terenie zakładu w innym charakterze. Z chwilą

¹⁹ Wyrok Sądu Siedmiu Sędziów Naczelnego Sądu Administracyjnego (NSA) z 19 V 2003 r., sygn. OSA 1\03, ONSA 2003, nr 4, poz. 114.

²⁰ Wskazany wyrok był wydany na kanwie Ustawy z dnia 30 VIII 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jedn. Dz.U. 2007 Nr 114, poz. 89), dalej „u.z.o.z.”, którą uchyliła aktualnie obowiązująca ustawa o działalności leczniczej.

²¹ Por. w tym zakresie postanowienie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego (WSA) w Poznaniu z 15 IX 2021 r., sygn. II SAB/Po 87/21, <https://orzeczenia.nsa.gov.pl/doc/C4511C03BB> (dostęp: 10 III 2022).

²² Sygn. III OSK 4822/21, <https://orzeczenia.nsa.gov.pl/doc/C023D56F88> (dostęp: 10 III 2022).

przyjęcia danej osoby w poczet użytkowników zakładu, staje się ona podmiotem praw i obowiązków, które przysługują bądź obciążają użytkowników danego zakładu. Te prawa i obowiązki wynikają zarówno z przepisów powszechnie obowiązujących (ustaw i aktów normatywnych wykonawczych), jak i ze statutów oraz regulaminów zakładowych. Użytkownika, który dobrowolnie przystąpił do zakładu administracyjnego, wiążą przepisy zawarte w aktach normatywnych wewnątrzzakładowych, ponieważ jego wniosek o przyjęcie jest równocześnie wyrażeniem zgody na poddanie się reżimowi prawnemu obowiązującemu w danym zakładzie”.

1.3. Cechy charakterystyczne uzdrowiskowego władztwa zakładowego w ujęciu poglądów doktryny

Przenosząc stanowiska doktryny²³ na grunt uzdrowiskowego władztwa zakładowego właściwego dla zakładów leczenia uzdrowiskowego, można wskazać cechy charakterystyczne tego władztwa, do których należą:

(1) nawiązanie swoistego stosunku administracyjnego posiadającego cechy nadrzędności między organami zakładu a użytkownikami dającego podstawę do wydawania przez organy zakładu aktów generalnych (np. regulamin szpitala uzdrowiskowego);

(2) treścią tego stosunku jest możliwość jednostronnego ustalania pozycji prawnej i faktycznej użytkownika i innych osób, które znalazły się na terenie zakładu nawet w innym charakterze (np. jako osoby odwiedzające pacjenta w szpitalu uzdrowiskowym), oraz obowiązek użytkownika poddania się dyspozycjom organów zakładu;

(3) rozstrzyganie w sprawach dopuszczania do korzystania z usług zakładu, określeniu praw i obowiązków użytkowników i pozbawienia użytkownika usług zakładu, jeżeli nie respektuje on zasad korzystania z tych usług;

(4) akty ogólne stanowione przez organy zakładu niekiedy są adresowane do osób niebędących użytkownikami, a przebywających na

²³ Spośród wielu np.: Z. Leoński, *Zarys prawa administracyjnego*, Warszawa 2004, s. 70–72; J. Zimmermann, *Prawo administracyjne*, Kraków 2005, s. 135; E. Ura, op. cit., s. 233; E. Ochendowski, *Prawo administracyjne. Część ogólna*, Toruń 2013, s. 229 i n.; M. Wierzbowski, A. Wiktorowska, op. cit., s. 102–104.

terenie zakładu, stąd wydawane przez organy zakładu stanowią formę działania występującą nie tylko w układzie prawa wewnątrzzakładowego, lecz i w układzie prawa powszechnie obowiązującego;

(5) personel zakładu lecznictwa uzdrowskiego władczo określa sytuację użytkowników zakładu, często również w drobnych bieżących sprawach życia codziennego;

(6) władztwo zakładowe powinno być wykorzystywane tylko do osiągnięcia celów zakładu, gdzie cele te określają jego granice, poza które organy zakładu wykroczyć nie mogą, a jego zakres jest zależny od rodzaju zakładu, jest ono bowiem niezbędne dla zapewnienia realizacji celów zakładu; co istotne, zakres władztwa nie powinien przekraczać określonych rozmiarów i uwzględniać specyfikę zakładu;

(7) w ramach władztwa zakładowego wyróżnia się: (a) władztwo administracyjne ogólne, dotyczące kwestii podstawowych, związanych z funkcjonowaniem zakładu, organizacją i techniką świadczenia usług; (b) władztwo fachowe, wiążące się z merytoryczną istotą świadczenia usług i służące pracownikom zakładu, którzy przy jego realizacji wykorzystują fachową wiedzę; (c) władztwo porządkowe (policja zakładowa), mające uprawnienia organów zakładu wobec wszystkich osób znajdujących się na terenie zakładu w celu wymuszenia określonego zachowania (np. usunięcie osoby zakłócającej porządek) i do stosowania sankcji typu dyscyplinarnego: użytkownika można dyscyplinarnie usunąć z zakładu za naruszenie poleceń (np. pacjent zakładu lecznictwa uzdrowskiego spożywa alkohol wbrew obowiązującym zakazom);

(8) upoważnia zarówno do egzekwowania posłuszeństwa, jak i kontroli przestrzegania poleceń, ale nie ma możliwości stosowania egzekucji administracyjnej w celu ich wymuszenia.

1.4. Charakter prawny norm stanowionych przez organy zakładowe – problemy wybrane dotyczące aktów prawa zakładowego

Problematykę stanowienia norm przez organy zakładu można badać zarówno w płaszczyźnie (1) prawnych form działania zakładu, jak i (2) źródeł prawa. Analiza ujęcia doktryny w kontekście uzdrowskiego władztwa zakładowego pozwala jednoznacznie wskazać, że należy

tu uwzględnić dwa rodzaje regulacji, tj. regulamin i statut stanowiące akty prawa zakładowego. W literaturze przedmiotu zauważa się, że te dwie podstawowe formy prawa zakładowego²⁴ „wraz z innymi aktami generalnymi, wydawanymi przez organy zakładów administracyjnych, tworzą prawo zakładowe, które w zależności od stopnia decentralizacji danego zakładu ma być bardziej lub mniej niezależny od regulacji powszechnych”²⁵.

Jeśli chodzi o klasyfikację prawnych form działania zakładu publicznego, wyróżnia się m.in. akty tworzące normy ogólne, znajdujące zastosowanie w zakładach wobec użytkowników (destynariuszy)²⁶, w układzie prawa wewnątrzzakładowego, sytuując akty stanowione przez organy zakładu w grupie czynności administracyjnoprawnych skierowanych i stosowanych wobec destynariusza i pracowników zakładu²⁷. Warto także zauważyć, że zakład administracyjny to zakład lecznictwa uzdrowiskowego korzystający z władztwa zakładowego, posługuje się różnymi formami działania – w relacjach zewnętrznych, dotyczących powstania i ustania stosunku zakładowego, działania powinny przyjąć formę indywidualnych aktów administracyjnych (decyzji), natomiast w sferze wewnątrzzakładowej zastosowanie powinny odnaleźć akty generalne (statuty, regulaminy)²⁸.

Stanowienie norm ogólnych przez organy zakładu publicznego można badać także w płaszczyźnie źródeł prawa. Niektóre akty wydawane przez zakłady publiczne są aktami prawotwórczymi, taki charakter ma przede wszystkim regulamin zakładu publicznego²⁹. Wydaje się, że i inne akty stanowione przez organy zakładu publicznego, pod

²⁴ R. Raszevska-Skałecka, *Statut i regulamin zakładu administracyjnego w polskim prawie administracyjnym – wybrane zagadnienia*, „Przegląd Prawa i Administracji” 2005, t. LXVII, s. 196 i n.

²⁵ J. Zimmermann, *Prawo...*, (2005), s. 89.

²⁶ E. Ochendowski, *Formy działania zakładu*, w: *Studia z zakresu prawa administracyjnego*, Poznań 1968, s. 106. Zob. też J. Starościak, *Prawo administracyjne*, Warszawa 1977, s. 178–179.

²⁷ Tak również: T. Brzezicki, M. Masternak, *Stanowienie norm ogólnych przez zakłady publiczne*, w: *Podmioty administracji publicznej i prawne formy ich działania. Studia i materiały z Konferencji Naukowej poświęconej jubileuszowi 80-tych urodzin Profesora Eugeniusza Ochendowskiego*, Toruń 2005, s. 74.

²⁸ Z. Czarnik, J. Poślusznny, *Zakład publiczny*, w: *System prawa administracyjnego. Podmioty administrujące*, t. 6, pod red. R. Hausera, Z. Niewiadomskiego, A. Wróbla, Warszawa 2011, s. 490–491.

²⁹ M. Elżanowski, *Charakter prawny i zakres regulaminu zakładu państwowego*, „Państwo i Prawo” 1969, nr 8/9, s. 337.

warunkiem że zawierają normy generalno-abstrakcyjne, mogą być traktowane jako akty prawotwórcze, do których należą statuty, uchwały organów kolegialnych i zarządzenia organów monokratycznych. W doktrynie zwraca się dlatego uwagę, że regulamin i statut zakładu administracyjnego powinny być traktowane jako akty normatywne określające zakres dozwolonej prawem samodzielności prawotwórczej zakładu³⁰. Co więcej, w kontekście prawnej samodzielności prawotwórczej w kształtowaniu treści regulaminów i statutów wydawanych przez organy administracji publicznej dla zakładów administracyjnych i wydawanych przez organy zakładów administracyjnych podkreśla się zakres uprawnień do uchwalania lub nadawania tych aktów, które mogą przysługiwać trzem grupom: (1) szczególnym organom kolegialnym, (2) organom administracji rządowej lub samorządowej, (3) organom zakładów administracyjnych³¹.

Istota analizy sprowadza się do ustalenia charakteru prawnego regulaminu i statutu na tle rozdziału III Konstytucji RP z 1997 r.³², w sposób całościowy konstruuje problem źródeł prawa, określając prawo powszechnie obowiązujące i wewnętrzne.

Ustalenia orzecznictwa i doktryny dowodzą, że akty te tworzą prawo wewnętrzne³³. W wyroku z 1 grudnia 1998 r.³⁴ Trybunał Konstytucyjny (TK) podniósł, że postanowienia art. 93 Konstytucji RP można odczytywać w dwojaki sposób: albo ustawodawca odniósł bezpośrednio całość postanowień art. 93 do aktów wymienionych w jego ust. 1, albo uznać, że art. 93 nie dokonał wyczerpującego wyliczenia wszystkich aktów wewnętrznych, jakie mogą być wydawane pod rządami Konstytucji z dnia 2 kwietnia 1997 r. W podsumowaniu TK doszedł do wniosku, że system aktów prawa wewnętrznego ma, w przeciwieństwie do systemu aktów będących źródłami prawa powszechnie obowiązującego, charakter systemu otwartego,

³⁰ Por. R. Raszevska-Skałeczka, *Kwestia związania prawnego i swobody zakładów administracyjnych w stanowieniu statutu i regulaminu zakładowego*, w: *Współczesne europejskie problemy prawa administracyjnego i administracji publicznej*. W 35. rocznicę utworzenia Instytutu Nauk Administracyjnych Uniwersytetu Wrocławskiego, pod red. A. Błasia, K. Nowackiego, „Prawo” 2005, t. CCXCV, s. 339–353.

³¹ P. Chmielnicki, *op. cit.*, s. 95.

³² L. Garlicki, *Polskie prawo konstytucyjne. Zarys wykładu*, Warszawa 1998, s. 65.

³³ Art. 93 ust. 1 Konstytucji stanowi, że uchwały Rady Ministrów oraz zarządzenia Prezesa Rady Ministrów i ministrów mają charakter wewnętrzny i obowiązują tylko jednostki podległe organowi wydającemu te akty.

³⁴ Sygn. K 21/98. Zob. także S. Wronkowska, *Źródła prawa w projekcie Konstytucji Komisji konstytucyjnej Zgromadzenia Narodowego*, „Przegląd Legislacyjny” 1996, nr 4(10), s. 42.

w każdym razie w zakresie podmiotowym. Trzon tego systemu stanowią akty wymienione w art. 93 ust. 1, ale nie ma konstytucyjnego zakazu, aby przepisy ustawowe upoważniały także inne podmioty do stanowienia zarządzeń czy uchwał bądź też nawet aktów inaczej nazwanych, ale też odpowiadających charakterystyce aktu o charakterze wewnętrznym.

Uwzględniając charakter prawny regulacji korzystania z usług zakładowych, początkowo panowało przekonanie, że przepisy zakładowe są instrukcjami skierowanymi do organów zakładu bądź instrukcjami skierowanymi przez organy zakładu do użytkowników, dlatego wiążą jedynie organy zakładu wobec organów nadzorczych, natomiast nie są bezwzględnie obowiązujące dla organów zakładu w stosunkach z użytkownikami i nie mają charakteru aktów prawotwórczych (normatywnych)³⁵. Pogląd ten należy dziś odrzucić jako nieprzystający do aktualnego stanu systemu źródeł prawa, ponieważ statuty i regulaminy zakładów administracyjnych noszą wszelkie cechy źródeł prawa w rozumieniu Konstytucji RP³⁶. Zawarte w nich reguły pożądanego zachowania mają charakter abstrakcyjny i powtarzalny, ilekroć powstaną określone warunki, skierowane więc są do bliżej nieokreślonej liczby osób³⁷, ale ograniczona jest grupa adresatów i określone miejsce obowiązywania. Generalność i abstrakcyjność norm prawnych ustanowionych w aktach normatywnych, w tym regulaminów i statutów zakładowych, pozwala je kwalifikować do źródeł prawa administracyjnego³⁸ z możliwością wyodrębnienia pewnych charakterystycznych atrybutów³⁹: (1) podstawą prawną wydawania tych aktów są przepisy powołujące dany zakład i wyrażające zasady jego funkcjonowania, (2) uprawnienia i obowiązki nałożone na korzystających z usług zakładu powinny być ściśle związane z celem ich działania i mieścić się w granicach wyznaczonych przez ten cel, (3) specyfika funkcjonowania poszczególnych zakładów wymusza konieczność wpływu na kształtowanie regulaminu lub statutu organów kierowniczych instytucji z jednej strony i organów nadzorczych z drugiej.

³⁵ Por. M. Elżanowski, *Zakład państwowy...*, s. 124.

³⁶ P. Chmielnicki, op. cit., s. 95.

³⁷ E. Ochendowski, *Prawo...*, (2013), s. 229 i n.

³⁸ Szeroko na temat statutu i regulaminu zakładu administracyjnego jako źródeł prawa administracyjnego zob. R. Raszewska-Skałeczka, *Miejsce statutu i regulaminu zakładu administracyjnego w systemie źródeł prawa. Kwestie wybrane*, „Przegląd Prawa i Administracji” 2008, t. LXXVII, s. 267–276 i wskazany tam szeroki wybór literatury.

³⁹ Zob. E. Olejniczak-Szałowska, *Źródła prawa administracyjnego*, w: *Zasady organizacji i działania terenowej administracji publicznej. Wstęp do prawa administracyjnego*, pod red. M. Stahl, Warszawa 1991, s. 23.

Regulamin „[...] określa najczęściej prawa i obowiązki użytkowników zakładu administracyjnego oraz sposób korzystania z tych praw i sposób wypełniania obowiązków przez użytkowników zakładu”⁴⁰. Można zatem przyjąć, że zawiera normy postępowania obowiązujące w danej jednostce organizacyjnej, przy czym niektóre regulaminy zawierają grupę norm adresowanych do osób będących bądź niebędących jeszcze użytkownikami, ale przeważają normy, które regulują stosunki między organami zakładu a użytkownikami. Praktycznymi przykładami dla jednego z rodzajów zakładu lecznictwa uzdrowskiego (tu szpitala uzdrowskiego) są więc: regulamin pobytu pacjenta, regulamin pobytu gościa hotelowego czy prawa i obowiązki pacjenta – kuracjusza. Natomiast „[z] reguły statut określa organizację zakładu administracyjnego, kompetencje jego organów, sposób funkcjonowania i zależności organizacyjne w zakładzie administracyjnym”⁴¹. Dlatego zadaniem statutu jest wskazanie roli poszczególnych jednostek organizacyjnych w ramach większej całości organizacyjnej. W ramach przykładu statutu zakładu administracyjnego, jakim jest zakład lecznictwa uzdrowskiego, jest statut tego podmiotu leczniczego, który przecież określa ustrój podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą, a także inne sprawy dotyczące jego funkcjonowania nieuregulowane w ustawie. Bez wątplenia zarówno regulamin, jak i statut są zatem dwoma typami aktów ustrojowo-organizacyjnych, które określają w swojej treści ustrój zakładów administracyjnych (dotyczą m.in. trybu pracy organów zakładu, uprawnień destynatariuszy, trybu udzielania świadczeń czy zasad kontroli i nadzoru nad zakładem)⁴².

2. Regulamin organizacyjny i statut zakładu lecznictwa uzdrowskiego

2.1. Uwagi ogólne

Rezultatem uzdrowskiego władztwa zakładowego są unormowania prawne płynące z regulaminu organizacyjnego i statutu zakładu

⁴⁰ R. Raszewska-Skałeczka, *Zakres prawnej samodzielności prawotwórczej zakładu administracyjnego*, w: *Administracja publiczna pod rządami prawa. Księga pamiątkowa z okazji 70-lecia urodzin prof. zw. dra hab. Adama Błasia*, pod red. J. Korczaka, Wrocław 2016, s. 411.

⁴¹ *Ibidem*, s. 410.

⁴² P. Chmielnicki, *op. cit.*, s. 94–95.

lecznictwa uzdrowiskowego. Rozważania przeprowadzone w poprzednim punkcie pozwalają stwierdzić, że te dwa akty zakładowe stanowią źródło prawa administracyjnego. Mało tego, „[p]rzyjąć należy, iż regulaminy i statuty zakładów administracyjnych stanowią szczególną grupę aktów normatywnych. Regulują one bowiem nie tylko wewnętrzny ustrój zakładu administracyjnego, ale również prawa i obowiązki użytkowników. Tak jak wszystkie akty normatywne administracji publicznej, tak też statuty i regulaminy zakładów administracyjnych muszą posiadać podstawę ustawową (ich stanowienie musi opierać się na normie ustawowej) i mieścić się w granicach prawa powszechnie obowiązującego”⁴³. Na kanwie tych ostatnich wywodów w dalszej części opracowania odniesiono się m.in. do zakresu samorządności normodawczej danego zakładu lecznictwa uzdrowiskowego, zasad i trybu ogłaszania statutu i regulaminu tego typu zakładu, a także problemu praw i obowiązków – w tym ważnego zagadnienia pobierania opłat od osób uprawnionych – jakie płyną z takich aktów prawnych dla użytkowników zakładu administracyjnego, tj. zwłaszcza pacjentów przebywających w uzdrowisku na leczeniu uzdrowiskowym.

Ponieważ w polskim systemie prawnym nie ma ogólnej ustawy określającej wszystkie zakłady administracyjne⁴⁴, stąd poszczególne zakłady tworzone są odrębnymi aktami prawnymi. Uzdrowiskowego władztwa zakładowego poszukiwano przede wszystkim na gruncie u.d.l., ustawa uzdrowiskowa bowiem porusza to zagadnienie raczej w wąskim zakresie, co głównie wynika wprost z odesłania w sprawach nieuregulowanych w ustawie uzdrowiskowej do u.d.l. Ustawowe określenie stosunków zakładu z użytkownikiem podaje zatem z zasady, jakie działania mogą być zastosowane wobec użytkowników⁴⁵.

Przyjęty zakres uzdrowiskowego władztwa zakładowego wynika głównie z charakteru samego zakładu lecznictwa uzdrowiskowego, a przede wszystkim z jego celów i zadań. Ustawodawca, kierując się pojęciem uznania administracyjnego, aktualnie zredukowanego do ustawowego minimum: wyboru form działania w granicach normatywnego przyzwolenia, w ocenie następstw określonego stanu faktycznego, pozostawia tę kwestię organom zakładu i tym samym w większości do uregulowania poprzez określenie struktury danego układu organizacyjnego, stosuje pewien „luz interpretacyjny”⁴⁶.

⁴³ R. Raszewska-Skałecka, *Miejsce statutu i regulaminu...*, s. 276.

⁴⁴ Zob. E. Ura, op. cit., s. 234.

⁴⁵ Ibidem, s. 233.

⁴⁶ P. Chmielnicki, op. cit., s. 59; M. Jabłoński, *Krajowe źródła prawa administracyjnego*, w: *Prawo administracyjne*, pod red. M. Wierzbowskiego, Warszawa 2017, s. 49.

Trzeba tu jeszcze dodać, że zarówno poddawane analizie akty zakładowe tj. regulamin organizacyjny, jak i statut zakładu lecznictwa uzdrowiskowego stanowią o jego samodzielności organizacyjnej oraz o treści i zakresie władztwa zakładowego⁴⁷.

2.2. Regulamin organizacyjny zakładu lecznictwa uzdrowiskowego

Kwestie poświęcone regulaminowi organizacyjnemu zakładu lecznictwa uzdrowiskowego, będącego przecież podmiotem leczniczym, reguluje ustawa o działalności leczniczej. Według art. 23 u.d.l. sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, nieuregulowane w ustawie lub statucie, określa **regulamin organizacyjny** ustalony przez kierownika, przy czym stanowisko kierownika dotyczy w zasadzie tylko podmiotów leczniczych – nie można jednak jednoznacznie stwierdzić, że w przypadku praktyk zawodowych stanowisko kierownika w ogóle nie występuje⁴⁸.

W literaturze podnosi się, że regulamin jest aktem o charakterze przede wszystkim wewnętrznym i uzupełniającym w stosunku do przepisów bezwzględnie obowiązujących u.d.l. i innych aktów prawnych normujących zagadnienia wykonywania działalności leczniczej⁴⁹. Ten akt zakładowy zawiera normy określające, w jaki sposób wykonywane są poszczególne czynności w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych, regulując w tym zakresie prawa i obowiązki personelu zakładu oraz metodę korzystania z tych praw i wykonywania obowiązków przez jego użytkowników⁵⁰. Zakres przedmiotowy regulaminu jest zasadniczo adresowany do sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych, odnosi się w zasadzie do sfery medycznej (podstawowej) działalności podmiotów, tzn. do udzielania świadczeń zdrowotnych, pomija kwestię promocji zdrowia i marginalnie traktuje zagadnienia

⁴⁷ Zob. A. Zemke-Górecka, *Status prawny samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej i jego prywatyzacja*, Warszawa 2010, s. 130–131.

⁴⁸ M. Dercz, *Komentarz do art. 23*, w: M. Dercz, T. Rek, *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz*, Warszawa 2014, s. 52. Praktyka zawodowa może być wykonywana w formie organizacyjno-prawnej osobowej spółki handlowej i w takim przypadku funkcję kierownika pełnią osoby uprawnione do prowadzenia jej spraw i reprezentacji (np. zewnętrzny zarząd spółki partnerskiej).

⁴⁹ U. Walasek-Walczak, *Komentarz do art. 23*, w: *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz*, pod red. F. Grzegorzcyka, Warszawa 2013, s. 101.

⁵⁰ A. Zemke-Górecka, *op. cit.*, s. 131.

administracyjno-gospodarcze. Ponadto ze względu na wyznaczony w art. 23 u.d.l. zakres przedmiotowy regulaminu, powinien być on traktowany jako wzorzec umowny na gruncie prawa zobowiązań, wobec czego znajdują do niego zastosowanie przepisy art. 384 i następných Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 – Kodeks cywilny⁵¹.

Regulamin ten jest podstawowym aktem wewnętrznym określającym zasady funkcjonowania jednostek innych niż podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami i z tego względu jest to miejsce, w którym powinno się określić prawo do wykonywania innych niż świadczenia zdrowotne form aktywności takich jak: promocja zdrowia lub realizacja zadań dydaktycznych i badawczych, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. Kierownik zakładu ustala regulamin w formie oficjalnego spisanego dokumentu odpowiedniego dla rodzaju podmiotu leczniczego⁵². Ten akt zakładowy stanowi także podstawę do zamieszczenia odpowiednich informacji w rejestrach działalności leczniczej.

Z przytoczonego art. 23 u.d.l. wynika, że aktem określającym podstawowe zasady udzielania świadczeń jest statut podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Jak podnosi J. Nowak-Kubiak oznacza to, że aktem niższego rzędu, który musi być zgodny ze statutem, jest regulamin organizacyjny⁵³. Tak przyjęta konstrukcja powoduje, że regulamin jest drugim co do ważności (po statucie) wewnętrznym aktem regulującym funkcjonowanie wszystkich podmiotów leczniczych niezależnie od ich statusu, tj. od formy prawnej prowadzonej działalności. Na marginesie,

⁵¹ Tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 1740. Z. Banaszczyk, *Formy prowadzenia działalności leczniczej*, w: *Instytucje Prawa Medycznego*, pod red. M. Safjana, L. Boska, Warszawa 2018, s. 638.

⁵² Zob. np. Zarządzenie Dyrektora nr 6/2018 z dnia 17 IV 2018 r. – Regulamin Organizacyjny Szpitala Uzdrawiskowego „Willa Fortuna” – S.P.Z.O.Z., <https://bip.willafortuna.pl/organizacja/struktura-organizacyjna/149-regulamin-organizacyjny> (dostęp: 10 III 2022) czy Zarządzenie nr 26/2020 dyrektora SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowego MSW „Orion” w Ciechocinku z dnia 5 VI 2020 r. w sprawie Regulaminu Organizacyjnego SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji „Orion” w Ciechocinku, <http://bip.msw.kolobrzeg.pl/index.php?id=338> (dostęp: 10 III 2022); Załącznik do Zarządzenia nr 2/2021 z dnia 18 I 2021 r. Dyrektora SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowego MSWiA w Sopocie: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrawiskowe Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Sopocie, Regulamin Organizacyjny Tekst Jednolity, Sopot, styczeń 2021 r., https://www.sanatorium-helios.com.pl/files/9/Zalacznik_do_Zarzadzenia_01022021.pdf (dostęp: 10 III 2022).

⁵³ Por. J. Nowak-Kubiak, *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz*, Warszawa 2012, s. 210.

odpowiednikiem regulaminu organizacyjnego na gruncie starego stanu prawnego⁵⁴ był regulamin porządkowy, który określał organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

Regulacja regulaminowa znajduje rozwinięcie w art. 24 u.d.l., który szczegółowo określa minimalną treść tego aktu podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁵⁵. Zakres przedmiotowy regulaminu jest wyraźnie ograniczony do kwestii organizacji i porządku procesu udzielania świadczeń zdrowotnych i ma charakter otwarty poprzez użycie sformułowania „w szczególności”. Nie ma zatem przeszkód do uregulowania w nim także innych istotnych kwestii związanych z procesem udzielania świadczeń zdrowotnych.

Według M. Elżanowskiego na treść prawidłowo skonstruowanego regulaminu zakładowego powinny składać się następujące elementy: (1) postanowienia o charakterze organizacyjnym czy określające zasady funkcjonowania zakładu w tym zakresie, w jakim ma ono bezpośredni

⁵⁴ Zob. art. 18a nieobowiązującej już u.z.o.z.

⁵⁵ Zob. art. 24 ust. 1 u.d.l., zgodnie z którym w regulaminie organizacyjnym podmiotu wykonującego działalność leczniczą określa się w szczególności: (1) firmę albo nazwę podmiotu; (2) cele i zadania podmiotu; (3) strukturę organizacyjną zakładu leczniczego; (4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych; (5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych – w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń; (6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego; (7) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym; (8) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych; (9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 XI 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta; (10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat; (11) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 I 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowywane są zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym; (12) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością; (13) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego.

wpływ na prawa i obowiązki użytkowników zakładu; (2) uprawnienia i obowiązki użytkowników; (3) obowiązki zakładu w procesie świadczenia usług⁵⁶. Oceniając art. 24 u.d.l. w zestawieniu z tym poglądem, wydaje się, że aktualny stan nie zapewnia dostatecznej transparentności regulaminu, który poza swoją funkcją normującą, ma pełnić przed wszystkim funkcję informacyjną. Obecnie nie ma obowiązku zamieszczenia w regulaminie organizacyjnym zagadnień praw i obowiązków pacjenta. Kwestia ta jest co prawda częściowo w zakresie uprawnień przedmiotem Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁵⁷, ale sam regulamin powinien służyć pacjentowi jako pierwsze źródło informacji w siedzibie podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Pacjenci powinni przed wszystkim wiedzieć, czy określone świadczenie jest finansowane ze środków publicznych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, czy jest ono udzielane wyłącznie komercyjnie. W tym miejscu warto zasygnalizować, że regulamin organizacyjny powinien zawierać kompleksową informację w zakresie cennika oferowanych świadczeń. Z tej przyczyny regulamin ma określać jedynie wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych (odpłatne częściowo lub w całości), bo jedynie podmiot wykonujący działalność leczniczą ma pełną swobodę ustalania zasad odpłatności za wykonywane usługi. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych jest determinowana Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁵⁸. Informacje o opłatach powinny być w myśl art. 24 ust. 2 u.d.l. podane do wiadomości pacjentów w sposób zwyczajowo przyjęty.

W tym miejscu warto podnieść problem pobierania opłat od osób uprawnionych za świadczenia realizowane przez świadczeniodawców, którzy mają umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ). Zagadnienie to od lat budzi wiele kontrowersji, pomimo że konstrukcja systemu pozwala stwierdzić, że pobieranie opłat będzie dopuszczalne w sytuacji, gdy przedmiotem umowy cywilnoprawnej z pacjentem będą świadczenia inne niż gwarantowane. Jednak w dalszym ciągu pojawiają się problemy interpretacyjne dotyczące pobierania opłat

⁵⁶ M. Elżanowski, *Zakład państwowy...*, s. 142–143.

⁵⁷ Tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 849, dalej „ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta” lub „u.p.p.”.

⁵⁸ Tekst jedn. Dz.U. 2021, poz. 1285, dalej „u.ś.o.z.”.

za świadczenia⁵⁹, co wynika zarówno z przepisów u.ś.o.z., jak i u.d.l. Koncepcja rozróżnienia reżimu prawnego w zakresie pobierania opłat w zależności od formy prawnej prowadzonej działalności leczniczej (podmiot publiczny – niebędący przedsiębiorcą i niepubliczny – przedsiębiorca) jest dość archaiczna. Problem dodatkowego finansowania świadczeń, poza systemem środków publicznych, powinien odnosić się obecnie wyłącznie do aspektu finansowania tych świadczeń przez NFZ. Niebezpieczeństwo podwójnego finansowania (ze środków publicznych i prywatnych) tych samych świadczeń i pole do różnego rodzaju nadużyć mogą się zatem pojawiać wyłącznie w obszarze finansowania świadczeń ze środków publicznych⁶⁰. Zakaz pobierania takich opłat wynika głównie z tego, że świadczenia te są finansowane przez NFZ, a dopuszczenie możliwości podwójnego finansowania nie byłoby racjonalne. Oznacza to, że jeżeli dane świadczenie nie jest objęte umową z NFZ, to dopuszczalne jest pobieranie za nie opłaty i nie może być ona uznana za opłatę nienależną. Dlatego konieczne jest ustalenie, kiedy świadczenie opieki zdrowotnej nie jest przedmiotem umowy. Dotyczy to sytuacji, gdy: (1) świadczenie jest inne niż gwarantowane, znajduje się poza koszykiem świadczeń wydanych na podstawie art. 31d u.ś.o.z.; (2) świadczeniodawca nie zawarł umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ; (3) świadczenie jest realizowane zarówno w stosunku do osób nieposiadających uprawnień do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, jak i w stosunku do osób bez wymaganego skierowania. W konsekwencji każdy świadczeniodawca, niezależnie od formy prawnej prowadzonej działalności, może udzielać powyższych świadczeń odpłatnie⁶¹.

Zróznicowanie podmiotów leczniczych w kwestii dopuszczalności źródeł finansowania ich działalności na podstawie formy prawnej, w jakiej one funkcjonują (bo nawet nie w oparciu o rodzaj własności), stawiają pod znakiem zapytania konstytucyjność takich rozwiązań zwłaszcza odnośnie do równości podmiotów wobec prawa i zakazu dyskryminacji⁶².

⁵⁹ Zob. np. M. Paszkowska, *Obowiązki informacyjne sanatorium uzdrowskiego wobec pacjentów w świetle teorii asymetrii informacji*, „Biuletyn Uzdrowski” 2017, nr 62(3), s. 51 i n.

⁶⁰ *Komentarz do ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, pod red. A. Pietraszewskiej-Machety, Warszawa 2015, s. 184.

⁶¹ *Ibidem*.

⁶² Zob. S. Kawa, *Pobieranie opłat przez SPZOZ za świadczenia zdrowotne*, <https://www.rynekzdrowia.pl/Rynek-Zdrowia/Pobieranie-przez-SPZOZ-oplat-za-swiadczenia->

Komercyjne świadczenia opieki zdrowotnej to świadczenia odpłatne na podstawie umowy cywilnoprawnej. Mogą być udzielane poza systemem finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, tj. poza powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym. Wykluczenie udzielania komercyjnych świadczeń zdrowotnych przez publiczne podmioty lecznicze nie jest zgodne z obowiązującym stanem prawnym. Publiczne zakłady nie mogą udzielać komercyjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń objętych umową z NFZ i świadczeń wynikających z obowiązku ustawowego. Ograniczenia te odnoszą się też do niepublicznych podmiotów, które zawarły umowę z NFZ⁶³. Zasadą jest jednakże traktowanie podmiotów leczniczych mających status świadczeniodawcy świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zakontraktowane przez NFZ świadczenia muszą być zgodne ze statutem zakładu, odpowiadać rodzajowi i zakresowi udzielanych świadczeń, bez możliwości zakontraktowania przez NFZ, świadczeń, których zakład nie ma w nim wymienionych⁶⁴.

Z art. 44 u.d.l. stanowiącego, że podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością, wynika zróżnicowanie podmiotów leczniczych w zależności od tego, czy są przedsiębiorcami, czy też nie. Udzielanie świadczeń bezpłatnie nie oznacza, że podmiot leczniczy nie otrzymuje zapłaty za udzielone świadczenia, a jedynie że opłatę ponosi nie pacjent, a inny podmiot, np. NFZ. Analiza u.d.l. w związku z u.ś.o.z. dowodzi, że podmiot leczniczy jako świadczeniodawca z podpisaną umową o udzielanie określonego rodzaju świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ nie może pobierać opłat za zakontraktowane świadczenia opieki zdrowotnej, jeżeli ustawodawca przyznaje do nich prawo świadczeniodawcom. Koszty tych świadczeń są ponoszone ze środków publicznych. Gdy udzielono zakontraktowanego świadczenia osobie uprawnionej, koszt tego świadczenia pokrywa NFZ, a świadczeniodawca nie może

zdrowotne,137564,2.html (dostęp: 10 III 2022). To oznaczałoby, że wystarczy dokonać przekształcenia s.p.z.o.o. w spółkę kapitałową i kwestia pobierania opłat nie budziłaby już wątpliwości prawnych.

⁶³ Z. Kubot, *Pozakontraktowe świadczenia opieki zdrowotnej*, „Prawo i Medycyna” 2010, nr 1, s. 5–19.

⁶⁴ T. Zimna, *Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*, Warszawa 2007, s. 48.

nadal żądać opłaty od świadczeniobiorcy⁶⁵. Tak więc art. 44 u.d.l. nie zabrania s.p.z.o.z. udzielać świadczeń zdrowotnych odpłatnie, przeciwnie – udzielanie takich świadczeń wprost dopuszcza⁶⁶, co nie współgra z systemem finansowania świadczeń ze środków publicznych, zgodnie z którym niezależnie od formy prawnej prowadzonej działalności nie jest dopuszczalne pobieranie opłat za świadczenia będące przedmiotem umowy z publicznym płatnikiem. Niewątpliwie wymaga to nowelizacji.

Zapewnienie osobom uprawnionym dostępu do świadczeń komercyjnych w ramach konkurencyjno-eliminacyjnego kontraktowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych powinno mieć określoną prawnie możliwość udzielania świadczeń zdrowotnych poza świadczeniami zakontraktowanymi przez NFZ i świadczeniami zdrowotnymi objętymi przymusem ustawowym⁶⁷. Legalne ponoszenie opłat przez pacjentów za usługi medyczne wykonywane przez s.p.z.o.z. spowoduje⁶⁸: zwolnienie miejsc w kolejkach dla pacjentów, których nie stać na dodatkowe koszty leczenia; wolny wybór świadczeniodawcy i brak korzystania tylko z prywatnych placówek; zasilenie publicznego systemu innymi środkami pieniężnymi.

Kolejnym problemem jest współfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej. Chodzi tu o system dopłat. Obecnie ustawodawca nie określił czytelnych zasad w tym zakresie i zasad dokonywania dopłat, a wszelkie stosowane przez świadczeniodawców dopłaty do świadczenia gwarantowanego, które jest przedmiotem umowy z NFZ, mają charakter nie należnych opłat za świadczenia⁶⁹. Tym samym – co do zasady – nie jest dopuszczalne dopłacanie do świadczeń opieki zdrowotnej o wyższym standardzie, niż zapewnia to świadczeniodawca w ramach umowy zawartej z płatnikiem. Choć może zdarzyć się sytuacja, że te „dodatkowe” świadczenia zdrowotne będą udzielone na żądanie świadczeniobiorcy

⁶⁵ Zob. także A. Pietraszewska-Macheta, F. Nowak, *Dopłaty do świadczeń gwarantowanych. Możliwości prawne współfinansowania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, „Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu” 2015, nr 4(45), s. 259–266.

⁶⁶ A. Kowalczyk-Pogorzelska, *Czy samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej mogą pobierać opłaty od pacjentów?*, „Medinfo. Dodatek specjalny: Prawo dla medycyny”, listopad 2012, s. 34–35.

⁶⁷ Z. Kubot, *Opłaty za świadczenia zdrowotne udzielane przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej*, „Prawo i Medycyna” 2012, nr 44, s. 18.

⁶⁸ A. Pietraszewska-Macheta, F. Nowak, *op. cit.*, s. 261–262 i wskazane tam piśmiennictwo.

⁶⁹ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 12 X 2015 r., sygn. VI ACa 1468/14, LEX nr 1954610.

pod warunkiem, że to on pokryje ich koszt⁷⁰. Poza tym wypada podnieść jeszcze kwestię pobierania opłat za świadczenia realizowane ponad limit⁷¹, tj. gdy świadczenia zdrowotne nie zostały zakontraktowane w umowie z NFZ, a dochodzi do takiej sytuacji, gdy dany zakres świadczeń nie został w ogóle objęty umową, lub jeśli s.p.z.o.z. zrealizował w całości ilość zakontraktowanych świadczeń w danym okresie rozliczeniowym, tzn. wyczerpał limit. Co do zasady, to co stanowi istotę umowy z NFZ, nie może być jednocześnie oferowane pacjentom odpłatnie. Właśnie dla transparentności takich działań nałożono na kierownika zakładu obowiązek wskazania wysokości opłat⁷² w regulaminie, aby były one podane do wiadomości publicznej. Przy czym nie jest wykluczone, że w zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych według listy oczekujących świadczeniobiorca może złożyć oświadczenie, że ma świadomość, iż dane świadczenie zdrowotne jest finansowane ze środków publicznych, ale ze względu na podany okres oczekiwania chce, aby świadczenie to zostało udzielone na zasadach pełnej odpłatności poza systemem u.s.o.z.⁷³ Wydaje się jednak, że jeśli od uiszczenia opłat wynikających z umowy cywilnoprawnej zależy przyśpieszenie udzielenia świadczenia zdrowotnego objętego ubezpieczeniem zdrowotnym osobom ubezpieczonym, mające na celu ominięcie kolejki oczekujących, to zasada równego dostępu do świadczeń zostaje naruszona⁷⁴.

2.3. Statut zakładu leczenia uzdrowiskowego

Według art. 42 ust. 1 u.d.l. ustrój podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą, a także inne sprawy dotyczące jego funkcjonowania nieuregulowane w ustawie określa **statut**. Zgodnie z ust. 2 tej regulacji w statucie określa się: (1) nazwę podmiotu niebędącego przedsiębiorcą odpowiadającą rodzajowi i zakresowi udzielanych świadczeń

⁷⁰ Zob. np. T.A. Karkowski, *Świadczenia szpitalne w powiązaniu z procesami zaopatrzenia medycznego i niemedycznego*, Warszawa 2015, s. 98 i przytoczona tam literatura.

⁷¹ Por. M. Narolski, M. Łokaj, *Działalność lecznicza. Podmioty wykonujące działalność leczniczą*, Warszawa 2013, s. 40.

⁷² Wysokość opłat jest ustalana przez kierownika zakładu, w którym świadczenie jest udzielane, na podstawie kosztu własnego sprzedaży świadczenia zdrowotnego, na który składa się suma jednostkowych kosztów własnych sprzedaży wszystkich nośników kosztów zużywanych podczas udzielania świadczenia zdrowotnego.

⁷³ Z. Kuboń, *Opłaty za świadczenia...*, s. 18.

⁷⁴ Wyrok NSA z 1 II 2006 r., sygn. II OSK 720/05, OwSS 2006, nr 3, poz. 81.

zdrowotnych; (2) siedzibę podmiotu; (3) cele i zadania podmiotu; (4) organy i strukturę organizacyjną podmiotu, w tym zadania, czas trwania kadencji i okoliczności odwołania członków rady społecznej, przed upływem kadencji, (5) formę gospodarki finansowej.

Statut jest aktem prawa zakładowego, aktem normatywnym o charakterze trwałym, stąd sprawy wymagające okresowych zmian, np. szczegółowo określona struktura organizacyjna, powinny mieć swoje miejsce w regulaminie organizacyjnym⁷⁵. Przedstawione powyżej w art. 42 ust. 2 u.d.l. elementy statutu podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą zasadniczo pokrywają się z tymi przyjętymi w literaturze przedmiotu⁷⁶.

Uwagę zwraca, że o ile przedmiot regulacji statutowej ustawodawca określił w art. 42 ust. 1 w sposób ogólny, o tyle w ust. 2 zrobił to w sposób opisowy przez wskazanie spraw podlegających regulacji. Statut musi zawierać elementy obligatoryjne wskazane w u.d.l.⁷⁷, a ze względu na użycie kategorię sformułowania „określa się”, oznacza to, że te elementy statutowe muszą być spełnione, a tym samym katalog ten ma zamknięty charakter.

Podstawowym przedmiotem regulacji statutu jest ustrój zakładu, a więc wewnętrzna struktura organizacyjna. Natomiast jak wynika z drugiej części art. 42 ust. 1 u.d.l., „inne sprawy dotyczące funkcjonowania” zakładu dotyczyć mogą trybu sposobu wewnętrznego postępowania w zakładzie. Niemniej z postanowień art. 23–24 u.d.l. (już omówionych) wynika przecież, że m.in. organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiocie leczniczym określa regulamin organizacyjny.

Z analizy elementów składowych statutu uregulowanych w art. 42 ust. 2 wynikają pewne wnioski. Po pierwsze – nazwa podmiotu leczniczego odpowiada rodzajowi i zakresowi udzielanych świadczeń zdrowotnych, co oznacza, że podmiot tworzący wykazuje samodzielność organizacyjną, a nazwa wytycza kierunek działalności zakładu (np. szpital uzdrowski, sanatorium uzdrowskie dla dorosłych lub dla dzieci). Po drugie – siedziba podmiotu leczniczego określona w statucie ma ważne znaczenie z perspektywy prawa administracyjnego w kontekście wpisu do rejestru podmiotów leczniczych

⁷⁵ A. Zemke-Górecka, op. cit., s. 132.

⁷⁶ Por. np. B. Howorka, *Wewnątrzzakładowe akty normatywne*, „Nowe Prawo” 1986, nr 9, s. 85.

⁷⁷ J. Nowak-Kubiak, op. cit., s. 258.

i procedur kontrolno-nadzorczych, a także zarówno z racji prawa cywilnego (np. wskazanie miejsca zobowiązania), jak i procedury cywilnej (np. z powodu ustalenia właściwości sądu)⁷⁸. Po trzecie – kolejną kwestią są cele i zadania zakładu wymienione w statucie, pomimo to wydaje się, że granica między tymi pojęciami jest płynna. W opinii A. Zemke-Góreckiej „[z]adanie powinno być rozumiane jako obowiązek, natomiast cel jako idea, do której należy zmierzać”⁷⁹. Zadania mogą być opisywane przez określenie poszczególnych rodzajów świadczeń zdrowotnych (a więc i leczenie w uzdrowiskach) udzielanych przez podmiot. Co więcej, trzeba mieć na uwadze, że podstawowym zadaniem jest świadczenie usług uzdrowiskowych na rzecz użytkowników, tj. pacjentów. Po czwarte – określenie organów podmiotu i struktury organizacyjnej podmiotu ma istotne konsekwencje dla danej jednostki, co wiąże się z wyłonieniem władz zakładowych, do których należą: jednoosobowy kierownik (dyrektor) oraz kolegialna obligatoryjna rada społeczna, której w ramach statutu określa się zadania, czas trwania kadencji i okoliczności odwołania jej członków. Jeżeli chodzi o określenie zadań, czasu trwania i okoliczności odwołania członków rady społecznej przed upływem kadencji, to w literaturze podkreśla się, że należy tego dokonywać ze szczególną ostrożnością, a art. 48 ust. 2 u.d.l. stanowi zamknięty katalog zadań tej rady. Ponadto, nie należy także przy określaniu zadań rady w statucie zmieniać jej charakteru jako organu inicjującego-opiniującego-doradczego. Organy podmiotu są istotne także z racji przeprowadzenia procedur rejestrowych. Struktura organizacyjna z kolei ma ważne znaczenie w zakresie ustalenia więzi organizacyjnych, w których stosunek podporządkowania i nadrzędności to podstawowe wartości, a normy prawne zawarte w statucie obowiązują jedynie w układzie wewnętrznym, stanowiąc podstawę działania organów w różnych relacjach, natomiast adresatami norm organizacyjnych są tylko organy zakładu i pracownicy⁸⁰. Po piąte – ostatni element to forma gospodarki finansowej wiążąca się z pozyskiwaniem środków finansowych. W kontekście formy gospodarki finansowej warto jeszcze wskazać, że chodzi tu o specyfikę funkcjonowania tego typu jednostek, zaakcentowanie charakteru służbowego podporządkowania i hierarchicznego sposobu kształtowania struktury kadrowej podmiotów leczniczych działających na rzecz bezpieczeństwa obronnego i wewnętrznego naszego kraju.

⁷⁸ A. Zemke-Górecka, op. cit., s. 136.

⁷⁹ Ibidem, s. 137.

⁸⁰ Ibidem, s. 138.

Analiza aktu zakładowego jakim jest statut pozwala stwierdzić, że nie określa on indywidualnych praw pacjentów do świadczeń zdrowotnych, są one bowiem regulowane odrębnymi ustawami, w szczególności ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Stosownie do art. 42 ust. 4 u.d.l. statut podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą nadaje podmiot tworzący. Ponieważ podmiotem tworzącym, który tworzy i prowadzi podmiot leczniczy w formie s.p.z.o.z., może być jednostka samorządu terytorialnego⁸¹, warto wskazać, że w kontekście zasad nadawania statutu podmiotowi leczniczemu przez radę gminy podnosi się, że norma kompetencyjna wynikająca z cytowanego przepisu jest bardzo szeroka, co nie oznacza pełnej dowolności w nadawaniu statutu podmiotowi leczniczemu. Wedle art. 7 Konstytucji RP organy władzy publicznej działają w granicach i na podstawie prawa, zatem przy ustanawianiu statutu podmiotu leczniczego rada gminy (miejska) zobowiązana jest do przestrzegania przepisów powszechnie obowiązujących⁸². Oznacza to, że każdy podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą, ze względu na wyodrębnienie organizacyjne, musi mieć nadany statut przez podmiot tworzący (art. 42 ust. 4 u.d.l.). Pod pojęciem omawianego podmiotu należy rozumieć s.p.z.o.z., który jest niewątpliwie jednostką organizacyjną posiadającą swój ustrój, co z kolei wymusza istnienie aktu założycielskiego, czyli statutu. Uprawnienia związane z nadaniem zakładowi statutu zaliczyć należy do zakresu uprawnień organizacyjno-personalnych. Nadanie statutu podmiotowi leczniczemu będącemu samorządową jednostką organizacyjną następuje w drodze uchwały właściwego organu j.s.t.⁸³, w przypadku podmiotu leczniczego o rządowym charakterze nadanie

⁸¹ Czyli gmina, powiat, województwo – zob. odpowiednio ustawy samorządowe, tj. Ustawę z dnia 8 III 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn. Dz.U. 2022, poz. 559, dalej „u.s.g.”), Ustawę z dnia 5 VI 1998 r. o samorządzie powiatowym (tekst jedn. Dz.U. 2022, poz. 528, dalej „u.s.p.”), Ustawę z dnia 5 VI 1998 r. o samorządzie województwa (tekst jedn. Dz.U. 2022, poz. 547, dalej „u.s.w.”).

⁸² Rozstrzygnięcie nadzorcze Wojewody Dolnośląskiego z 7 XII 2011 r., NK-N. 4131.457.2011.AZ5.

⁸³ Zob. gmina – uchwała Nr V/76/2019 Rady Miasta Sopotu z dnia 28 III 2019 r. w sprawie nadania statutu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej „Uzdrowsko Sopot” w Sopocie (Dz.Urz. Województwa Pomorskiego, poz. 2429); powiat – obwieszczenie Nr 1/2020 Rady Powiatu Kłodzkiego z dnia 26 VI 2020 r. w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego uchwały nr IV/38/2012 Rady Powiatu Kłodzkiego z dnia 30 V 2012 r. w sprawie nadania Statutu „Zespołu Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku z późniejszymi zmianami (Dz.Urz. Województwa Dolnośląskiego, poz. 4508); województwo – uchwała Nr XXVIII/438/17 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 21 XI

następuje w formie zarządzenia właściwego organu administracji rządowej⁸⁴. Procedura ta znajduje również zastosowanie w przypadku zmian dokonywanych w statucie. Wydaje się także, choć nie wynika to wprost z u.d.l., że podmiot tworzący może nie dokonać proponowanych zmian przez kierownika danego podmiotu leczniczego.

Ustawodawca w art. 42 ust. 3 przewiduje także możliwość prowadzenia określonej, wyodrębnionej organizacyjnie działalności innej niż działalność lecznicza, co w praktyce oznacza np. działalność rozrywkową i rekreacyjną, produkcję wód mineralnych i pozostałych wód butelkowanych, organizację targów, wystaw i kongresów, sprzedaż kosmetyków, sprzedaż detaliczną wyrobów farmaceutycznych prowadzoną w wyspecjalizowanych sklepach czy wydawanie czasopism i pozostałych periodyków.

Ponieważ charakter prawnoadministracyjny jednostki organizacyjnej będącej zakładem leczniczym jest zróżnicowany, to może on być jednostką: odrębną, częścią innej lub podległą innej jednostce organizacyjnej bądź zespołem zakładów⁸⁵. Wewnętrzna specyfika w każdym z tych rozwiązań winna znaleźć uregulowanie w statucie i regulaminie. Dlatego też np. szpital uzdrowski zapewnia przyjętym pacjentom przede wszystkim świadczenia zdrowotne, co oczywiste, zindywidualizowany szpital nie udziela wszelkich świadczeń zdrowotnych, lecz ich rodzaje i zakres określa szczegółowo jego statut⁸⁶.

Natomiast w ustawie uzdrowskiej ustawodawca odniósł się jedynie do statutu. Zgodnie z art. 13 ust. 3 ustawy uzdrowskiej statut zakładu lecznictwa uzdrowskiego określa w szczególności rodzaj

2017 r. w sprawie nadania statutu Szpitalowi Uzdrawiskowemu „Willa Fortuna” – s.p.z.o.z. w Kołobrzegu (Dz.Urz. Województwa Zachodniopomorskiego, poz. 5283).

⁸⁴ Zob. zarządzenie nr 14 Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 IV 2017 r. w sprawie nadania statutu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrawiskowemu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w Sopocie (Dz.Urz. MSWiA, poz. 15); zarządzenie nr 62/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 14 VII 2021 r. w sprawie nadania statutu 20 Wojskowemu Szpitalowi Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnemu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Krynicy-Zdroju (Dz.Urz. MON, poz. 159).

⁸⁵ Zob. np. § 7 Statutu Szpitala Uzdrawiskowego „Willa Fortuna” – s.p.z.o.z. w Kołobrzegu i § 9 Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Uzdrawiskowego „Willa Fortuna” – S.P.Z.O.Z.

⁸⁶ Zakład jako całość jest pracodawcą w rozumieniu Kodeksu pracy, odrębnym w szczególności od swojego organu założycielskiego, który może być pracodawcą jedynie dla kierownika zakładu.

i zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej ustalonych na podstawie kierunków leczniczych, z uwzględnieniem leczenia uzdrowskiego osób, u których wystąpiły choroby zawodowe, wynikających z dostępnych naturalnych surowców leczniczych i warunków klimatycznych. Przy ocenie tej regulacji nie do końca jest pewne, czy ustawodawcy chodzi rzeczywiście o statut czy regulamin. Przy przyjęciu literalnego brzmienia (a więc statut), należy założyć, że akt ten dotyczy jedynie podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Użycie sformułowania „w szczególności” wskazuje na otwarty katalog zagadnień, jakie mają być uregulowane w tym statucie. Jest on też zbieżny z art. 24 ust. 1 pkt 4 u.d.l. odnoszącym się do regulaminu organizacyjnego i art. 42 ust. 1 pkt 1 u.d.l. dotyczącym statutu. Wydaje się, że ustawodawcy przede wszystkim zależało na opisowym podkreśleniu, czego ten rodzaj i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych ma dotyczyć, a mianowicie lecznictwa uzdrowskiego jako jednej z form stacjonarnego i całodobowego udzielania świadczeń zdrowotnych innych niż świadczenia szpitalne. Przy tak przyjętej konstrukcji należy skorzystać z dyspozycji wynikającej z art. 15 ustawy uzdrowskiej, zgodnie z którą w sprawach nieuregulowanych w ustawie do zakładów lecznictwa uzdrowskiego mają zastosowanie przepisy u.d.l.

W tym miejscu warto postawić pytanie, czy akty stanowiące o utworzeniu zakładu są aktami prawa powszechnie obowiązującego, aktami prawa wewnętrznego czy aktami administracyjnymi⁸⁷. W aktach założycielskich muszą być uregulowane takie zagadnienia jak: nazwa i siedziba podmiotu (tj. obszar działania zakładu i zakres udzielanych świadczeń), cele i zadania, organy i struktura organizacyjna podmiotu, forma gospodarki finansowej⁸⁸. Zakres dostępnych świadczeń to sprawy odnoszące się do wszystkich osób danego terytorium. Akt założycielski nie może być uznany za akt administracyjny⁸⁹. W tym świetle pozostaje kwestia rozstrzygnięcia, czy akt założycielski zakładu jest aktem prawa powszechnie obowiązującego czy prawa wewnętrznego. Z proceduralnego punktu widzenia istnieją przesłanki co do tego, aby akty założycielskie kwalifikować jako akty prawa powszechnie obowiązującego, jako akty prawa miejscowego. Wydawane są one na zasadzie podjęcia uchwały przez organ stanowiący gminy, powiatu lub województwa

⁸⁷ Por. P. Chmielnicki, op. cit., s. 92–97.

⁸⁸ Por. art. 42 ust. 2 u.d.l.

⁸⁹ M. Elżanowski, *Zakład państwowy...*, s. 80.

albo przez organ administracji rządowej, a więc we właściwy sposób dla aktów prawa miejscowego⁹⁰.

Orzecznictwo zajmuje się także ustaleniem charakteru uchwały w sprawie nadania statutu podmiotowi leczniczemu niebędącemu przedsiębiorcą i przesłanek ważności uchwały⁹¹. Bez wątplenia, zgodnie z wyrokiem NSA z 25 lutego 2020 r.⁹², analizowany statut jest aktem prawa miejscowego. Analogiczne stanowisko wynikało z wyroku NSA z 25 września 2019 r.⁹³, w którym ponadto stwierdzono, że uchwała w sprawie nadania statutu podmiotowi leczniczemu niebędącemu przedsiębiorcą zawiera normy o charakterze abstrakcyjnym, niekonsumującym się przez jednokrotne zastosowanie, a jej postanowienia kształtują w sposób bezpośredni prawa pewnej kategorii potencjalnych adresatów. Nie ma ona jedynie charakteru wewnętrznego, sprowadzającego się do relacji pomiędzy organami zakładu opieki zdrowotnej, gdyż jej postanowienia określają również uprawnienia podmiotów zewnętrznych, np. przez wskazanie rodzaju oferowanych przez ten zakład świadczeń zdrowotnych. Konsekwencją przyjęcia, że uchwała stanowi akt prawa miejscowego, jest prawidłowe stwierdzenie, że podlega ona obowiązkowi publikacji w wojewódzkim dzienniku urzędowym. Prawidłowe ogłoszenie aktu prawa miejscowego ma zatem zasadnicze znaczenie dla jego obowiązywania, jest bowiem warunkiem jego wejścia w życie.

Jak podnosi P. Chmielnicki⁹⁴, problemem jest to, że akty prawa miejscowego nie są postrzegane jako źródła prawa, które powinny zawierać normy bezpośrednio determinujące relacje obywateli z administracją, np. użytkowników zakładów z zakładami administracyjnymi. Zbyt wiele doniosłych spraw dla przebiegu działań administracji w sferze zewnętrznej pozostawiono do uregulowania przez personel zakładów, jakby

⁹⁰ Zob. np.: P. Chmielnicki, op. cit., s. 86; E. Ochendowski, *Prawotwórcza funkcja gminy*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 1991, nr 53(2), s. 25 oraz M. Szewczyk, K. Ziemiński, *Prawo miejscowe a przepisy gminne*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 1992, nr 54(1), s. 71 i n.

⁹¹ Zob. np. wyrok NSA z 11 IX 2012 r., sygn. II OSK 1818/12 (ONSA i WSA 2013, nr 4, poz. 63) i przytoczone tam orzecznictwo; wyrok WSA w Poznaniu z 14 IX 2016 r., sygn. IV SA/Po 286/16, LEX nr 2161605; wyrok WSA w Szczecinie z 20 IV 2017 r., sygn. II SA/Sz 119/17, <https://orzeczenia.nsa.gov.pl/doc/49E4D2B3A8> (dostęp: 30 XI 2020).

⁹² Sygn. II OSK 158/19, <https://orzeczenia.nsa.gov.pl/doc/A8B566E929> (dostęp: 10 III 2022).

⁹³ Sygn. II OSK 2678/17, <https://orzeczenia.nsa.gov.pl/doc/A2BF82151D> (dostęp: 10 III 2022).

⁹⁴ P. Chmielnicki, op. cit., s. 87.

stanowiły specjalne korporacje samorządowe, samodzielne w działaniu. Korporacją, która ustala reguły postępowania z własnymi członkami, jest nie organ zakładu administracyjnego, ale j.s.t. Wówczas rola aktów prawa miejscowego zostanie dostrzeżona we właściwym świetle.

Uwzględniając powyższe wywody autora⁹⁵, należy zwrócić uwagę na rozróżnienie pomiędzy źródłami prawa powszechnie obowiązującego a aktami wewnętrznymi, które opiera się w szczególności na dwóch cechach: braku konieczności podawania treści aktu do powszechnej wiadomości oraz odmiennym określeniu adresata. Adresatem tym mogą być tylko jednostki/podmioty należące do struktury organizacyjnej administracji, nigdy podmioty pozostające poza tą strukturą. Wydaje się, że w praktyce treść statutów i regulaminów zakładowych dalece wykracza poza rolę przypisaną aktom prawa wewnętrznego.

Analiza problematyki stanowienia norm ogólnych przez organy zakładu pozwala sformułować stanowisko, że działalność ta jest traktowana jako działalność prawotwórcza tych podmiotów, a akty przez nie stanowione – jako źródła prawa. Zasadniczo adresatami tych aktów są użytkownicy zakładu, jego pracownicy i osoby przebywające na terenie zakładu. Są to osoby, które łączy z zakładem szczególnie stosunek prawny, co oznacza, że akty te należy traktować, co do zasady, jako akty wewnątrzzakładowe.

3. Użytkownicy i korzystanie z zakładu lecznictwa uzdrowiskowego

3.1. Uwagi ogólne

Zakłady lecznictwa uzdrowiskowego wykonujące działalność leczniczą, prowadzone są w celu świadczenia uzdrowiskowych usług zdrowotnych ich użytkownikom, polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego. Zgodnie z ujęciem doktryny prawna regulacja kwestii dopuszczenia obywateli do korzystania ze świadczeń zakładowych przyjmuje różne rozwiązania. Przepisy prawne: (1) mogą ustanawiać dla określonych jednostek (dla wszystkich obywateli czy ogólnie oznaczonych kategorii) prawa podmiotowe, zabezpieczające im świadczenia zakładów określonego rodzaju; (2) mogą ustanowić obowiązek prawny korzystania ze świadczeń zakładów; bądź

⁹⁵ Ibidem, s. 88.

(3) nie tworzą ani praw podmiotowych, ani obowiązków prawnych korzystania ze świadczeń zakładów, mimo że działają określonego typu zakłady i istnieje możliwość korzystania z ich świadczeń⁹⁶.

Przeniesienie powyższych uwag na grunt uzdrowiskowych usług zdrowotnych powoduje pojawienie się wątpliwości, gdy przepisy prawa nie tworzą praw podmiotowych ani nie ustanawiają obowiązku prawnego korzystania ze świadczeń zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Problemy powstają, gdy (1) zakłady ze względu na ograniczone możliwości faktyczne nie są w stanie zaspokajać potrzeb wszystkich osób ubiegających się o dopuszczenie do korzystania ze świadczeń, zwłaszcza gdy kryteria w tym zakresie są deficytowe, czyli zapotrzebowanie na określone świadczenia przekracza możliwości zakładów do ich realizacji⁹⁷ albo (2) zakłady, które spośród osób ubiegających się o przyjęcie do zakładu, wybierają osoby, które gwarantują osiągnięcie celu zakładu⁹⁸. Przykładem są szpitale uzdrowiskowe (i sanatoria uzdrowiskowe) dokonujące kwalifikacji osób do leczenia uzdrowiskowego (wydłużona droga w relacji NFZ – zakład lecznictwa uzdrowiskowego).

Istotny problem dotyczy tego, jak zabezpieczyć równość praw obywateli i sprawiedliwy rozdział świadczeń zakładowych w sytuacji, gdy tylko część kandydatów może być przyjęta do zakładu. J. Starościak wyprowadził trzy zasady: (1) równości praw wszystkich obywateli w korzystaniu z usług wszelkich zakładów, (2) sprawiedliwego rozdziału usług zakładowych i (3) rozbudowy przez państwo zakładów służących zaspokojeniu podstawowych potrzeb obywateli⁹⁹. Tak przyjęte zasady korespondują z zasadą równości praw obywateli do korzystania ze świadczeń zakładowych, wynikającą z konstytucyjnej zasady równości praw obywateli i zasadą, że Rzeczypospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej. Ocena potrzeby uzyskania świadczeń zdrowotnych nie polega na ocenie prawniczej, ale na ocenie, której dokonać może specjalista dysponujący wiedzą w określonym zakresie, a w kontekście zakładu lecznictwa uzdrowiskowego będzie to bez wątpienia lekarz oceniający potrzebę przyjęcia pacjenta.

⁹⁶ E. Ochendowski, *Zakład administracyjny...*, s. 223–224.

⁹⁷ M. Kasiński, op. cit., s. 332.

⁹⁸ Ibidem, s. 229.

⁹⁹ Por. J. Starościak, *Studia z teorii prawa administracyjnego*, Wrocław–Warszawa–Kraków 1967, s. 118–119.

Ustalenie kryteriów dopuszczenia do korzystania z uzdrowiskowych świadczeń zdrowotnych może przybierać charakter dalece formalny (weryfikacja skierowania na leczenie uzdrowiskowe) lub charakter prostych czynności faktycznych (zaświadczenie, skierowanie, zlecenie, wpis na listę oczekujących, udzielenie świadczenia albo skreślenie z tej listy)¹⁰⁰. Wybór spośród tych form jest słabo skorelowany z charakterem uprawnienia do świadczenia, tzn. czy chodzi o dopuszczenie do korzystania ze świadczeń, do których obywatel ma prawo, czy które obywatel ma obowiązek uzyskać. Korzystanie z zakładu wymaga dopuszczenia także wtedy, gdy przysługuje prawo do uzyskania świadczeń. Akt dopuszczenia do korzystania z zakładu powinien obejmować następujące działania: (1) stwierdzenie zakresu prawa do korzystania, wynikające z tego świadczenia, (2) określenie zakresu świadczeń i w konsekwencji (3) udzielenie świadczeń¹⁰¹.

Zagadnienie praw i obowiązków osób korzystających ze świadczeń zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, nawiązujących stosunki prawne z tego typu zakładami, należy rozpatrywać z dwóch punktów widzenia. Pierwszy to zagadnienie praw obywateli do korzystania ze świadczeń zakładów (podmioty pozostające na zewnątrz zakładu¹⁰²), drugi to kwestia praw i obowiązków użytkowników zakładów, osób dopuszczonych do korzystania ze świadczeń zakładowych (podmioty, które już znalazły się w szczególnym stosunku zależności zakładowej¹⁰³). Powyższe uwzględnienie zawęży dalsze rozważania do szczególnej grupy użytkowników – pacjentów zakładów lecznictwa uzdrowiskowego¹⁰⁴.

Uwagę zwraca, że podział ten koresponduje z przytoczoną już legalną definicją pacjenta, a istotne znaczenie ma kwestia, że osoba ta (czyli

¹⁰⁰ R. Bulejak, *Zaskarżalność czynności faktycznych administracji zdrowia publicznego do wojewódzkiego sądu administracyjnego*, „Folia Iuridica Wratislavenensis” 2012, vol. 1, no. 2, s. 153 i n.

¹⁰¹ Szerzej: S. Kraszewski, *Świadczenie w zakresie oświaty, ochrony zdrowia, kultury, w: Obywatel–przedsiębiorstwo (zagadnienia prawne świadczeń na rzecz konsumenta)*, pod red. E. Łętowskiej, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź 1982, s. 223 i 374.

¹⁰² Zob. Regulamin pobytu gościa hotelowego w Szpitalu Uzdrowiskowym „Willa Fortuna” – S.P.Z.O.Z. w Kołobrzegu, <https://bip.willafortuna.pl/organizacja/struktura-organizacyjna/149-regulamin-organizacyjny> (dostęp: 10 III 2022).

¹⁰³ Zob. Regulamin pobytu pacjenta w Szpitalu Uzdrowiskowym „Willa Fortuna” – S.P.Z.O.Z. w Kołobrzegu, <https://bip.willafortuna.pl/organizacja/struktura-organizacyjna/149-regulamin-organizacyjny> (dostęp: 10 III 2022).

¹⁰⁴ Prawa i obowiązki pacjenta – kuracjusza w Szpitalu Uzdrowiskowym „Willa Fortuna” – S.P.Z.O.Z. w Kołobrzegu, <https://bip.willafortuna.pl/organizacja/struktura-organizacyjna/149-regulamin-organizacyjny> (dostęp: 10 III 2022).

„każda osoba”, „każdy człowiek”) „zwraca się o możliwość korzystania” lub „już korzysta” ze świadczeń zdrowotnych, bez względu na tytuł, to znaczy bez względu na posiadanie lub nieposiadanie uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Aktualnie zamknięty zbiór podmiotów, z którym pacjent wchodzi w relacje, oznacza, że pacjentem nie jest osoba korzystająca w celu poprawy swojego zdrowia z usług podmiotu, który nie jest podmiotem leczniczym. Ponieważ przepisy prawa wprowadzają określone obowiązki lub dozwoleństwo w celu ochrony praw i wolności człowieka podczas „zwracania się o” świadczenia zdrowotne lub „korzystania z” nich, powinny być one formułowane za pomocą zwrotów na tyle precyzyjnych, żeby nie dochodziło do ich różnej interpretacji¹⁰⁵.

Zgodnie z art. 19 ust. 1 pkt 9 ustawy uzdrowiskowej do zadań Ministra Zdrowia należy w szczególności ustalanie zasad kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Minister Zdrowia określił w drodze rozporządzenia zasady kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, kierując się bezpieczeństwem pacjenta, a także wskazaniem nauki i praktyki (art. 19 ust. 3). W tym zakresie jest aktualne¹⁰⁶ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie zasad kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego¹⁰⁷. Określa ono wskazania¹⁰⁸ i przeciwwskazania¹⁰⁹ do leczenia uzdrowiskowego (rehabilitacji uzdrowiskowej) stanowiące podstawę kwalifikowania¹¹⁰ pacjenta (§ 1).

¹⁰⁵ D. Karkowska, *Prawa pacjenta*, Warszawa 2009, s. 210.

¹⁰⁶ Przedmiotowe rozporządzenie było poprzedzone Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 II 2007 r. (Dz.U. Nr 44, poz. 285), które z dniem 8 I 2012 r. utraciło moc na podstawie art. 13 uzdrowiskowej ustawy zmieniającej.

¹⁰⁷ Tekst jedn. Dz.U. poz. 14.

¹⁰⁸ W załączniku nr 1 przedmiotowego rozporządzenia określono szczegółowe wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego w poszczególnych rodzajach zakładów lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na różnego rodzaju choroby.

¹⁰⁹ Zgodnie z § 5 rozporządzenie określa ogólne przeciwwskazania dla wszystkich rodzajów leczenia uzdrowiskowego i rehabilitacji uzdrowiskowej.

¹¹⁰ Przy kwalifikowaniu pacjenta do zakładu lecznictwa uzdrowiskowego lekarz ocenia według § 4 rozporządzenia: (1) stan zdrowia pacjenta; (2) możliwość leczenia uzdrowiskowego przy wykorzystaniu właściwości naturalnych surowców leczniczych; (3) przebieg choroby będącej wskazaniem do leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej, w ramach kierunków leczniczych uzdrowisk; (4) efekty przebytego w przeszłości leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej, jeżeli pacjent korzystał z tej formy leczenia lub rehabilitacji; (5) zdolność pacjenta do samoobsługi

3.2. Prawa i obowiązki użytkowników zakładów lecznictwa uzdrowiskowego

Moment przyjęcia danej osoby w poczet użytkowników zakładu skutkuje więc tym, że staje się ona podmiotem praw i obowiązków, które przysługują bądź obciążają użytkowników danego typu zakładu, a więc pacjentów w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego. Określenie praw i obowiązków zastrzeżone jest wyłącznie ustawodawstwu, jak i z przepisów wydanych na podstawie upoważnień ustawowych, stąd te związane z korzystaniem z zakładów powinny być nakładane w formie zgodnej z tą zasadą¹¹¹. Istotną rolę w tym zakresie odgrywają także omówione już regulamin i statut zakładowy. Niemniej jednak zakres praw i obowiązków pacjenta zakładu wynikający bezpośrednio z ustaw, w większości stanowi skuteczną ochronę przed nieuprawnionym rozszerzeniem i stosowaniem władztwa zakładowego.

Zaliczenie danej osoby, a więc pacjenta, do grona użytkowników zakładu następuje w określonym celu i aby był on osiągnięty, zasadniczym uprawnieniem użytkownika jest prawo do korzystania ze świadczeń¹¹² zakładowych, tu uzdrowiskowych. Każdy pacjent staje się więc usługobiorcą uprawnionym do korzystania np. z zabiegów leczniczych. Określenie uprawnień użytkowników pokrywa się z wyliczeniem rodzajów świadczeń udzielanych przez dany rodzaj zakładu lecznictwa uzdrowiskowego. Pozbawienie użytkownika tego uprawnienia prowadzi do eliminacji z grona użytkowników. W literaturze podnosi się, że trudno wskazać uniwersalny *stricte* katalog zakładowych uprawnień użytkowników – usługobiorców¹¹³. Zakładowe organy legislacyjne przywiązują bowiem do nich z reguły mniejszą wagę.

Każdy zakład lecznictwa uzdrowiskowego przynajmniej formalnie został zobowiązany do stworzenia gwarancji respektowania praw pacjenta jako użytkownika zakładu¹¹⁴. Instytucjonalnie gwarancje respektowania praw pacjenta można podzielić na dwie kategorie: prewencyjne i kompensacyjne¹¹⁵. Pierwsze obejmują oddziaływanie kierownika, który uchwała

i samodzielnego poruszania się lub zdolność pacjenta do samoobsługi i samodzielnego przemieszczania się na wózku inwalidzkim.

¹¹¹ S. Kraszewski, op. cit., s. 397.

¹¹² E. Ochendowski, *Zakład administracyjny...*, s. 156.

¹¹³ Zob. S. Kraszewski, op. cit., s. 396.

¹¹⁴ Zob. D. Karkowska, op. cit., s. 180.

¹¹⁵ M. Żelichowski, *Prawo do ochrony życia i do ochrony zdrowia*, „Rzeczpospolita” z 3 III 1999 r.

regulamin organizacyjny – nie może on naruszać praw pacjenta, a więc nie tylko nie może ich pomijać lub ograniczać, lecz także musi być tak sformułowany, aby w organizacji i porządku procesu udzielania świadczeń zdrowotnych owe prawa były w pełni uwzględnione, a ich przestrzeganie zagwarantowane¹¹⁶. Aktualnie w publicznych zakładach teoretycznie gwarancje prewencyjne obejmuje oddziaływanie rad społecznych w sferze poprawy i sytuacji ochrony pacjenta, jako reprezentanta użytkowników zakładu, które wyposażono w kompetencje do przedstawiania kierownikowi wniosków i opinii w sprawach regulaminu organizacyjnego oraz dokonywania okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu. W praktyce jednak zarówno wąski zakres tematów związanych z prawami pacjenta, jak i niedocenianie przez podmioty tworzące wagi społecznej rad, sprawiają, że sprawy te stanowią niewielki zakres ich aktywności¹¹⁷. Gwarancje kompensacyjne płyną natomiast wprost z postanowień u.p.p., dotyczą zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z tytułu naruszenia wskazanych praw pacjenta w toku udzielania świadczeń zdrowotnych.

Zasadniczym obowiązkiem użytkownika zakładu – pacjenta korzystającego z usług uzdrowiskowych – jest współdziałanie z podmiotem świadczącym usługi w celu osiągnięcia pożądanego efektu jego działalności, czyli zaopatrzenie w określone dobro, co przekłada się na współdziałanie z organami zakładu dla osiągnięcia celu zakładu. Ten obowiązek to korelat zasadniczego uprawnienia użytkownika do korzystania ze świadczeń zakładowych. Realizacja owego obowiązku nie jest możliwa bez nałożenia na użytkowników (pacjentów) danego typu zakładu innych obowiązków, które w przepisach prawa zaliczane są do obowiązków podstawowych. Do tej grupy należą w szczególności następujące obowiązki: (1) przestrzeganie aktów tworzących normy ogólne, w tym regulaminów zakładowych; (2) wykonywanie indywidualnych aktów zakładowych; (3) poszanowanie mienia zakładu; (4) właściwe zachowanie się wobec pracowników zakładu i innych użytkowników¹¹⁸.

Przestrzeganie regulaminów zakładowych zagwarantowane jest wieloma środkami władczymi¹¹⁹. W zależności od przedmiotu świad-

¹¹⁶ D. Karkowska, op. cit., s. 181.

¹¹⁷ Por. art. 48 ust. 2 pkt 2 lit. f i pkt 3 u.d.l.; ponadto zob. np. J. Halik, *Ochrona interesów pacjenta w przepisach ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i kodeksie etyki lekarskiej*, „Antidotum” 1992, nr 5, s. 34.

¹¹⁸ Por. E. Ochendowski, *Zakład administracyjny...*, s. 237 i 235–241.

¹¹⁹ Szerzej: M. Elżanowski, *Zakład państwowy...*, s. 119 i 139.

czenia są to: przymus bezpośredni, udzielenie upomnienia lub nagany, okresowe niedopuszczenie do korzystania ze świadczeń, ograniczenie świadczeń, wydalenie z zakładu. Egzekwowanie obowiązków jest zatem zróżnicowane w zależności od tego, jaka jest określona podstawa korzystania ze świadczeń.

Jeżeli korzystanie z działalności zakładu oparte jest tylko na prawie podmiotowym, to egzekwowanie obowiązków użytkownika opiera się na regulacjach typu porządkowego. Wiele takich postanowień ma swoje źródło w instytucjach ochrony prawa własności, każdy podmiot administracji świadczący usługi reprezentuje wobec usługobiorcy prawa właściciela środków materialnych świadczenia usługi. Sankcjami za niestosowanie się do tych przepisów może być zmniejszenie zakresu świadczeń, czasowe ich wstrzymanie, szczególne obostrzenia regulaminu i wreszcie najsurowsza sankcja – pozbawienie dostępu do usług.

Trzeba jednak wziąć pod uwagę sytuację, że to władztwo zakładowe jest niezbędne do realizacji celów zakładu lecznictwa uzdrowiskowego będącego podmiotem leczniczym. Konieczne jest zatem podporządkowanie pacjentów poleceniom kierownictwa, co może oznaczać, że cele szpitala czy sanatorium uzdrowiskowego określają granice władztwa zakładowego, poza które organy owego zakładu wykroczyć nie mogą.

Wygaśnięcie prawa do korzystania ze świadczeń zakładowych jest zależne od następujących przyczyn¹²⁰: (1) śmierci użytkownika, rezygnacji z korzystania, (2) zwolnienia z korzystania, gdy nie jest obowiązkowe, (3) osiągnięcia przez użytkownika celu zakładu, (4) skreślenia z listy użytkowników, (5) likwidacji zakładu. We wszystkich przypadkach korzystanie ze świadczeń zakładowych jest dobrowolne, a więc zależne od woli użytkownika. Korzystanie ze świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach lecznictwa uzdrowiskowego przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wpisuje się zatem w ten kanon.

Podsumowanie

Istota uzdrowiskowego władztwa zakładowego to zakres upoważnień organów zakładu lecznictwa uzdrowiskowego do jednostronnego kształtowania stosunków prawnych z użytkownikami i osobami, które znalazły się na jego terenie. Sferę stosowania środków

¹²⁰ E. Ochendowski, *Zakład administracyjny...*, s. 238.

administracyjnoprawnych przez organy zakładu ustala akt prawny o utworzeniu zakładu, sprecyzowane są zaś w regulaminie lub w statucie danego zakładu, przy czym uchwała w sprawie nadania statutu zakładu jest aktem prawa miejscowego.

Regulamin organizacyjny i statut zakładu lecznictwa uzdrowiskowego jako podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą należą do grupy aktów zakładowych. Są to akty normatywne klasyfikowane jako źródła prawa administracyjnego. Z przeprowadzonych analiz wynika, że statut określa organizację zakładu administracyjnego, kompetencje jego organów i zarys struktury organizacyjnej, sposób funkcjonowania i zależności organizacyjne w zakładzie. Regulamin natomiast często określa prawa i obowiązki użytkowników zakładu administracyjnego, sposób korzystania z tych praw i wypełniania obowiązków przez użytkowników zakładu z uwzględnieniem cennika usług za leczenie, a także szczegółowo określoną strukturę organizacyjną podmiotu leczniczego.

Władztwo zakładowe stosowane w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego to władztwo „pełne” obejmujące uprawnienia do stanowienia norm ogólnych. Wewnętrzne normy zawarte w statutach i regulaminach zakładowych tworzą obowiązki i przyznają uprawnienia w stosunku do podmiotów organizacyjnie lub służbowo podporządkowanych organowi wydającemu dany akt, dotyczą pacjenta i personelu medycznego. Przyjęcie danego pacjenta, w poczet użytkowników zakładu, następuje w określonym celu i aby był on osiągnięty zasadniczym uprawnieniem pacjenta jest prawo do korzystania ze świadczeń zakładowych, tu uzdrowiskowych. Zasadniczym obowiązkiem użytkownika korzystającego z usług uzdrowiskowych zakładu jest współdziałanie z podmiotem świadczącym usługi w celu osiągnięcia pożądanego efektu jego działalności, czyli leczenia. Przestrzeganie władztwa zakładowego gwarantuje wiele władczych środków prawnych, przy czym korzystanie z zakładu lecznictwa uzdrowiskowego jest dobrowolne.

SPA INSTITUTION GOVERNANCE AND ITS INFLUENCE ON THE RIGHTS AND OBLIGATIONS OF PATIENTS OF THE SPA TREATMENT FACILITY

Summary

The article presents the institution of corporate governance in spa treatment entities that conduct organized activities in the field of providing spa health care services and spa rehabilitation. Using the term health resort management adopted for the

purposes of this study, attention is drawn to the general administrative powers of the health resort authorities towards users (patients). There is no doubt that this sovereignty is necessary to achieve the objectives of a given entity. In the case presented here, the goal of the health resort treatment facility is to conduct spa treatment and to provide patients with guaranteed health services in this area. This study confirms that the acts of corporate law include organizational regulations and the statute of the health resort in the health resort. Against their background, reference is made to the problem of compliance with the corporate governance guaranteed by authoritative legal measures.

The aim of the study is to analyze and evaluate the legal regulations concerning the authority used in the spa treatment facility. In this matter, the concept and essence of the institution of corporate governance on the grounds of doctrine and jurisprudence are discussed, and a catalog of features typical of spa company governance is indicated. The institution of the company regulations and statutes of the spa treatment facility is also examined, indicating the characteristics and legal nature of the standards established by company bodies, in terms of both the legal forms of operation of the facility and the sources of law. The issues of users and the use of a spa treatment facility allow for the indication of the rights and obligations of users of this type of facility, along with showing doubts regarding the issue of paying fees for health services in the field of spa treatment or spa rehabilitation.

Keywords: company governance – spa treatment facility – regulations and statute of the medical entity – rights and obligations of users – patients

LITERATURA

- Banaszczyk Z., *Formy prowadzenia działalności leczniczej*, w: *Institucje Prawa Medycznego*, pod red. M. Safjana, L. Boska, Warszawa 2018.
- Bigo T., *Związki publiczno-prawne w świetle ustawodawstwa polskiego*, Warszawa 1928.
- Brzezicki T., Masternak M., *Stanowienie norm ogólnych przez zakłady publiczne*, w: *Podmioty administracji publicznej i prawne formy ich działania. Studia i materiały z Konferencji Naukowej poświęconej jubileuszowi 80-tych urodzin Profesora Eugeniusza Ochendowskiego*, Toruń 2005.
- Bulejak R., *Zaskarżalność czynności faktycznych administracji zdrowia publicznego do wojewódzkiego sądu administracyjnego*, „*Folia Iuridica Wratislavenensis*” 2012, vol. 1, no. 2.
- Chmielnicki P., *Zakłady administracyjne w Polsce. Ustrój wewnętrzny*, Warszawa 2008.
- Czarnik Z., Pośluszny J., *Zakład publiczny*, w: *System prawa administracyjnego. Podmioty administrujące*, t. 6, pod red. R. Hausera, Z. Niewiadomskiego, A. Wróbla, Warszawa 2011.
- Demiński H., *Osobowość publiczno-prawna samorządu w świetle metody dogmatycznej i socjologicznej*, Wilno 1934.
- Dercz M., *Komentarz do art. 23*, w: M. Dercz, T. Rek, *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz*, Warszawa 2014.

- Elżanowski M., *Charakter prawny i zakres regulaminu zakładu państwowego*, „Państwo i Prawo” 1969, nr 8/9.
- Elżanowski M., *Zakład państwowy w polskim prawie administracyjnym*, Warszawa 1970.
- Garlicki L., *Polskie prawo konstytucyjne. Zarys wykładu*, Warszawa 1998.
- Halik J., *Ochrona interesów pacjenta w przepisach ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i kodeksie etyki lekarskiej*, „Antidotum” 1992, nr 5.
- Howorka B., *Wewnątrzzakładowe akty normatywne*, „Nowe Prawo” 1986, nr 9.
- Jabłoński M., *Krajowe źródła prawa administracyjnego*, w: *Prawo administracyjne*, pod red. M. Wierzbowskiego, Warszawa 2017.
- Karkowska D., *Prawa pacjenta*, Warszawa 2009.
- Karkowski T.A., *Świadczenia szpitalne w powiązaniu z procesami zaopatrzenia medycznego i niemedycznego*, Warszawa 2015.
- Kasiński M., *Podmioty administrujące. Zakład publiczny (administracyjny)*, w: *Prawo administracyjne – pojęcia, instytucje, zasady w teorii i orzecznictwie*, pod red. M. Stahl, Warszawa 2021.
- Kawa S., *Pobieranie opłat przez SPZOZ za świadczenia zdrowotne*, <https://www.rynekzdrowia.pl/Rynek-Zdrowia/Pobieranie-przez-SPZOZ-oplat-za-swadczenia-zdrowotne,137564,2.html> (dostęp: 10 III 2022).
- Klonowski K., *Ochrona praw użytkownika zakładu administracyjnego*, w: *Instytucje wspólnego prawa administracyjnego: księga jubileuszowa profesora zw. dra hab. Józefa Filipka*, pod red. I. Skrzydło-Niżnik et al., Kraków 2001.
- Komentarz do ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, pod red. A. Pietraszewskiej-Machety, Warszawa 2015.
- Kowalczyk-Pogorzelska A., *Czy samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej mogą pobierać opłaty od pacjentów?*, „Medinfo. Dodatek specjalny: Prawo dla medycyny”, listopad 2012.
- Kraszewski S., *Świadczenie w zakresie oświaty, ochrony zdrowia, kultury*, w: *Obywatel-przedsiębiorstwo (zagadnienia prawne świadczeń na rzecz konsumenta)*, pod red. E. Łętowskiej, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź 1982.
- Kubot Z., *Opłaty za świadczenia zdrowotne udzielane przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej*, „Prawo i Medycyna” 2012, nr 44.
- Kubot Z., *Pozakontraktowe świadczenia opieki zdrowotnej*, „Prawo i Medycyna” 2010, nr 1.
- Leoński Z., *Zarys prawa administracyjnego*, Warszawa 2004.
- Narolski M., Łokaj M., *Działalność lecznicza. Podmioty wykonujące działalność leczniczą*, Warszawa 2013.
- Nowak-Kubiak J., *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz*, Warszawa 2012.
- Ochendowski E., *Formy działania zakładu*, w: *Studia z zakresu prawa administracyjnego*, Poznań 1968.
- Ochendowski E., *Organy administracji niespolonej i zakłady administracyjne*, w: *System prawa administracyjnego*, t. II, pod red. J. Jendrośki, Wrocław 1977.
- Ochendowski E., *Pojęcie zakładu publicznego*, „Studia Iuridica” 1996, nr 32 – Współczesne problemy administracji publicznej.
- Ochendowski E., *Prawo administracyjne. Część ogólna*, Toruń, 2006.
- Ochendowski E., *Prawo administracyjne. Część ogólna*, Toruń 2013.
- Ochendowski E., *Prawotwórcza funkcja gminy*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 1991, nr 53(2).

- Ochendowski E., *Zakład administracyjny jako podmiot administracji państwowej*, Poznań 1969.
- Olejniczak-Szałowska E., *Źródła prawa administracyjnego*, w: *Zasady organizacji i działania terenowej administracji publicznej. Wstęp do prawa administracyjnego*, pod red. M. Stahl, Warszawa 1991.
- Paszowska M., *Obowiązki informacyjne sanatorium uzdrowskiego wobec pacjentów w świetle teorii asymetrii informacji*, „Biuletyn Uzdrowski” 2017, nr 62(3).
- Pietraszewska-Macheta A., Nowak F., *Dopłaty do świadczeń gwarantowanych. Możliwości prawne współfinansowania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, „Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu” 2015, nr 4(45).
- Raszewska-Skałeczka R., *Kwestia związania prawnego i swobody zakładów administracyjnych w stanowieniu statutu i regulaminu zakładowego*, w: *Współczesne europejskie problemy prawa administracyjnego i administracji publicznej. W 35. rocznicę utworzenia Instytutu Nauk Administracyjnych Uniwersytetu Wrocławskiego*, pod red. A. Błasia, K. Nowackiego, „Prawo” 2005, t. CCXCV.
- Raszewska-Skałeczka R., *Miejsce statutu i regulaminu zakładu administracyjnego w systemie źródeł prawa. Kwestie wybrane*, „Przegląd Prawa i Administracji” 2008, t. LXXVII.
- Raszewska-Skałeczka R., *Statut i regulamin zakładu administracyjnego w polskim prawie administracyjnym – wybrane zagadnienia*, „Przegląd Prawa i Administracji” 2005, t. LXVII.
- Raszewska-Skałeczka R., *Wybrane źródła prawa zakładowego i rola władztwa zakładowego wobec użytkownika zakładu administracyjnego*, „Przegląd Prawa i Administracji” 2020, t. CXX, cz. 1 – Założenie racjonalnego prawodawcy w polskim porządku prawnym. Księga Jubileuszowa z okazji siedemdziesięciopięciolecia Wydziału Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Raszewska-Skałeczka R., *Zakres prawnej samodzielności prawotwórczej zakładu administracyjnego*, w: *Administracja publiczna pod rządami prawa. Księga pamiątkowa z okazji 70-lecia urodzin prof. zw. dra hab. Adama Błasia*, pod red. J. Korczaka, Wrocław 2016.
- Stankiewicz R., *Podstawowe pojęcia teoretyczne w nauce prawa administracyjnego*, w: *Prawo administracyjne*, pod red. J. Jagielskiego, M. Wierzbowskiego, Warszawa 2020.
- Starościak J., *Prawo administracyjne*, Warszawa 1977.
- Starościak J., *Studia z teorii prawa administracyjnego*, Wrocław–Warszawa–Kraków 1967.
- Szewczyk M., Ziemiński K., *Prawo miejscowe a przepisy gminne*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 1992, nr 54(1).
- Ura E., *Prawo administracyjne*, Warszawa 2010.
- Walasek-Walczak U., *Komentarz do art. 23*, w: *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz*, pod red. F. Grzegorzycy, Warszawa 2013.
- Weber M., *Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriss der Sozialökonomik*, Tübingen 1922.
- Wierzbowski M., Wiktorowska A., *Podstawowe pojęcia teoretyczne w nauce prawa administracyjnego*, w: *Prawo administracyjne*, pod red. M. Wierzbowskiego, Warszawa 2017.
- Wronkowska S., *Źródła prawa w projekcie Konstytucji Komisji konstytucyjnej Zgromadzenia Narodowego*, „Przegląd Legislacyjny” 1996, nr 4(10).

- Zemke-Górecka A., *Status prawny samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej i jego prywatyzacja*, Warszawa 2010.
- Zimmermann J., *Prawo administracyjne*, Kraków 2005.
- Zimmermann J., *Prawo administracyjne*, Warszawa 2018.
- Zimmermann J., *Prawo administracyjne*, Warszawa 2020.
- Zimna T., *Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*, Warszawa 2007.
- Żelichowski M., *Prawo do ochrony życia i do ochrony zdrowia*, „Rzeczpospolita” z 3 III 1999.