

Wyrok z dnia 11 czerwca 1996 r.
III ARN 20/96

Jeżeli stwierdzone przez organ rejestrowy uchybienia w działalności niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej dotyczą jedynie działalności objętej nowym zgłoszeniem, o którym mowa w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91 poz. 408 ze zm.), natomiast nie odnoszą się do działalności wpisanej do rejestru zakładów opieki zdrowotnej, postępowanie w sprawie zmiany zakresu działalności niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej ma pierwszeństwo przed postępowaniem w sprawie wykreślenia tego zakładu z rejestru.

Przewodniczący SSN: Adam Józefowicz, Sędziowie SN:
Andrzej Kijowski, Jerzy Kwaśniewski, Walerian Sanetra, Andrzej Wróbel (sprawozdawca),

Sąd Najwyższy, z udziałem prokuratora Waldemara Grudzieckiego, po rozpoznaniu w dniu 29 maja 1996 r. sprawy ze skargi Szpitali Prywatnych "K." SA w P. na decyzję Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 marca 1995 r. [...] utrzymując w mocy decyzję Wojewody P. z 29 listopada 1994 r. [...] w przedmiocie wykreślenia z rejestru zakładów opieki zdrowotnej mających siedzibę na terenie województwa p. na skutek rewizji nadzwyczajnej Pierwszego Prezesa Sądu Najwyższego [...] od wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 11 października 1995 r., [...]

- 1) u c h y l i ł zaskarżony wyrok;
- 2) u c h y l i ł zaskarżoną decyzję Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 marca 1995 r., [...] oraz poprzedzając ją decyzję Wojewody P. z dnia 29 listopada 1994 r., [...]
- 3) z a s ł d z i ł od Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej na rzecz Szpitali Prywatnych "K." SA w P. kwotę 10 (dziesięć) zł tytułem zwrotu kosztów postępowania przed Naczelnym Sądem Administracyjnym.

U z a s a d n i e n i e

Wojewoda P. decyzją z dnia 26 marca 1993 r. [...] wpisał Szpitale Prywatne "K." Spółka z o.o. Klinika Położniczo-Ginekologiczna do rejestru zakładów opieki zdrowotnej mających siedzibę na obszarze województwa p., w której ustalono m.in., że podstawowymi kierunkami działalności są "działalność stacjonarna: oddział położniczo-ginekologiczny - 19 łóżek, działalność ambulatoryjna: - specjalistyczna opieka zdrowotna w zakresie ginekologii i położnictwa oraz chirurgii, - działalność laboratoryjna i diagnostyczna". Jako podmiot, który utworzył zakład został wymieniony Wojciech K. Decyzja zawiera także wzmiankę o gospodarce finansowej zakładu: "Zakład samofinansujący niepubliczny; środki z odpłatnych świadczeń zdrowotnych".

W związku z licznymi informacjami prasowymi dotyczącymi udzielania na terenie powyższego niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej świadczeń okulistycznych przez lekarzy rosyjskich,

Wojewoda P. pismem z dnia 22 marca 1994 r. [...], skierowanym do Wojciecha K. - Prezesa Zarządu Spółki i jednocześnie właściciela zakładu, stwierdził, że Szpitale Prywatne "K." nie mogą prowadzić działalności leczniczej w zakresie okulistyki, bowiem wykracza to poza kierunki działalności zakładu określone w powyższej decyzji, a ponadto świadczeń zdrowotnych na terytorium Polski mogą udzielać tylko osoby posiadające prawo wykonywania zawodu, wydane przez właściwą Izbę Lekarską. Wojewoda wezwał Prezesa Zarządu Spółki do złożenia wyjaśnień w tej kwestii.

Pismem z dnia 24 marca 1994 r. [...] Dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w P. zarządził przeprowadzenie kontroli Szpitali Prywatnych "K." w związku z podjętą przez ten zakład opieki zdrowotnej działalnością w zakresie okulis-

tyki.

Wojciech K. w piśmie z dnia 24 marca 1994 r. zgłosił Wojewodzie P. "rozszerzenie zakresu usług medycznych o chirurgię oka czyli okulistykę", powołując jako podstawę prawną zgłoszenia art. 14 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91 poz. 408 ze zm.).

W odpowiedzi na to pismo, a także na pismo Prezesa Zarządu Spółki z dnia 28 marca 1994 r. zawierające wyjaśnienia w sprawie świadczenia usług zdrowotnych w zakresie okulistyki przez lekarzy rosyjskich, Wojewoda P. pismem z dnia 31 marca 1994 r. [...] wezwał do natychmiastowego zawieszenia działalności zakładu w zakresie świadczeń okulistycznych pod rygorem wykreślenia z rejestru zakładów opieki zdrowotnej. Jednocześnie wezwano wnioskodawcę, w związku ze zgłoszeniem w piśmie z dnia 24 marca 1994 r. rozszerzenia działalności o specjalistyczne świadczenia okulistyczne, do przedłożenia dokumentów pozwalających na dokonanie stosownych wpisów w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej, a to aneksu do Statutu "K." uwzględniającego zmianę rodzaju i zakresu jej działalności oraz danych personalnych osoby (osób) wraz z dokumentami uprawniającymi do wykonywania zawodu lekarza okulisty.

W odpowiedzi na powyższe wezwania Prezes Zarządu Spółki przy piśmie z dnia 11 kwietnia 1994 r. złożył w tym samym dniu w sekretariacie Wojewody P. uchwałę Rady Nadzorczej z dnia 19 stycznia 1994 r. o zmianach w statucie Spółki dotyczących poszerzenia działalności o okulistykę oraz kserokopie dokumentów lekarza okulisty zatrudnionego w szpitalu prowadzonym przez Spółkę, wnosząc jednocześnie o dokonanie odpowiedniego wpisu w rejestrze.

Wojewoda P. pismem z dnia 13 kwietnia 1994 r. [...] upoważnił wymienionych w tym piśmie lekarzy do przeprowadzenia jednorazowej kontroli Szpitali Prywatnych "K." w przedmiocie udzielania świadczeń specjalistycznych w zakresie okulistyki i warunków sanitarnych. W wyniku tej kontroli przeprowadzonej w dniu 21 kwietnia 1994 r. ustalono, w oparciu o ustne wyjaśnienia Wojciecha K., że operacje okulistyczne są wykonywane w tym zakładzie przez dwóch lekarzy rosyjskich od dnia 8 kwietnia 1994 r. Wobec braku zaproszenia dla tych lekarzy i odmowy podania przez Wojciecha K. danych personalnych tych lekarzy uznano, że nie są spełnione warunki z art. 7 ustawy z dnia 28 października 1950 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. Nr 50, poz. 458 ze zm.). W piśmie z dnia 22

kwietnia 1994 r. zawierającym wniosek o natychmiastowe wykreślenie powyższego zakładu opieki zdrowotnej komisja, która przeprowadziła kontrolę, stwierdziła, że w Szpitalach Prywatnych "K." nie jest zatrudniona osoba odpowiedzialna za udzielanie świadczeń zdrowotnych. W dacie wpisu do rejestru osoba taka była zatrudniona w zakładzie, lecz lekarz ten został zwolniony we wrześniu 1993 r.

Pismem z dnia 27 kwietnia 1994 r. [...] Wojewoda P., nawiązując do wyników kontroli, wyznaczył dzień 5 maja 1994 r. jako ostateczny termin usunięcia uchybień w działalności zakładu polegających na tym, że w zakładzie nie jest zatrudniona osoba odpowiedzialna za udzielanie świadczeń zdrowotnych a ponadto zachodzi podejrzenie, że świadczenia specjalistyczne w zakresie okulistyki są udzielane przez osoby nie posiadające wymaganych uprawnień. W przypadku nie usunięcia wskazanych uchybień podjęta zostanie decyzja przewidziana w art. 15 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Pismem z dnia 27 kwietnia 1994 r. Dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w P., w nawiązaniu do pisma Wojewody P. z dnia 31 marca 1994 r., wezwał Wojciecha K. do nadesłania informacji na temat rodzaju i zakresu świadczeń specjalistycznych z zakresu okulistyki, które będą udzielane w "K." oraz danych personalnych osoby(osób) wraz z dokumentami uprawniającymi do wykonywania zawodu lekarza, niezbędnych do wydania decyzji administracyjnej o rozszerzeniu profilu działalności "K."

W odpowiedzi na wezwanie Wojewody P. zawarte w piśmie z dnia 27 kwietnia 1994 r. Prezes Zarządu Spółki w piśmie z dnia 16 maja 1994 r. stwierdził, że usunięcie braku nie podnoszonego przy pierwszym wpisie polegającego na nieokre-

niem osoby odpowiedzialnej za udzielanie świadczeń jest niewykonalne w terminie 5-ciu dni, a dane personalne lekarza okulisty zostały przesłane w wyżej wymienionym piśmie z dnia 14 kwietnia 1994 r. Jednocześnie wniósł o wydanie decyzji rejestrującej działalność okulistyczną.

W piśmie Prezesa Zarządu Spółki z dnia 16 maja 1994 r., złożonym w sekretariacie Wojewody P. w tym samym dniu, jako lekarz odpowiedzialny za udzielanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalach "K." została wymieniona dr Jolanta S., a do pisma załączono "Zakres świadczonych usług i cennik usług okulistycznych". W piśmie stwierdzono ponadto, że zabiegi wykonują zaproszeni lekarzy rosyjscy po wspólnej diagnostyce, konsultacji i stwierdzeniu konieczności dokonania zabiegu. Ponownie wniesiono o zarejestrowanie poszerzenia profilu działalności Szpitali Prywatnych "K."

W piśmie z dnia 16 maja 1994 r. [...] Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny stwierdził, że warunki sanitarne w skontrolowanych pomieszczeniach Szpitala nie budziły zastrzeżeń, a w trakcie kontroli oddziału okulistycznego uchybień sanitarnych nie stwierdzono.

Wojewoda P. decyzją z dnia 16 maja 1994 r. [...] wykreślił z rejestru zakładów opieki zdrowotnej mających siedzibę na obszarze województwa p. Szpitale Prywatne "K." S.A. klinika Położniczo-Ginekologiczna, uzasadniając decyzję brakiem w szpitalu osoby (kierownika) odpowiedzialnej za udzielanie świadczeń zdrowotnych, co stanowi rażące naruszenie

art. 10 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i nie usunięciem tego uchybienia w terminie wskazanym przez Wojewodę, tj. do dnia 5 maja 1994 r.

Postanowieniem z dnia 17 czerwca 1994 r. [...] Dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w P., działający z upoważnienia Wojewody P., zawiesił z urzędu postępowanie w sprawie rozszerzenia działalności Szpitali Prywatnych "K." S.A. - Klinika Położniczo-Ginekologiczna o specjalistyczne usługi medyczne w zakresie okulistyki z powodu toczącego się postępowania odwoławczego w sprawie wykreślenia tych Szpitali z rejestru zakładów opieki zdrowotnej, powołując jako podstawę prawną rozstrzygnięcia art. 97 § 1 pkt 4 i art. 101 k.p.a.

Od powyższej decyzji Wojewody P. z dnia 16 maja 1994 r. pełnomocnik strony wniósł odwołanie, w którym zarzucił m.in. brak podstaw do uznania, że "K." S.A. nie zatrudniała osoby kierującej, posiadającej odpowiednie kwalifikacje, nie wyzna-

czenie realnego terminu do zatrudnienia takiej osoby, nie uwzględnienie wniosku o przedłużenie wyznaczonego terminu do dnia 16 maja 1994 r., a nadto naruszenie art. 7 k.p.a.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej decyzją z dnia 27 lipca 1994 r. [...] uchylił zaskarżoną decyzję i przekazał sprawę do ponownego rozpatrzenia przez organ I instancji. W ocenie organu odwoławczego wymaga rozważenia, czy w dacie wy-

dania zaskarżonej decyzji był zatrudniony zastępca kierownika zakładu opieki zdrowotnej odpowiedzialny za udzielanie świadczeń zdrowotnych, o odpowiednich kwalifikacjach. Należało zatem uwzględnić, że strona zawarła umowę o pracę z lekarzem Jolantą S., co wskazuje na podjęcie działań, które mogły doprowadzić do usunięcia uchybień, stanowiących podstawę do wykreślenia Szpitali z rejestru. Ponadto wyjaśnienia wymaga sprawa zatrudnienia w Zakładzie lekarzy cudzoziemców oraz świadczenia przez nich usług okulistycznych bez dokonania zmiany wpisu w rejestrze. Zdaniem organu odwoławczego wyjaśnienia wymaga również, czy w okresie poprzedzającym wydanie zaskarżonej decyzji lekarz Karol R. pełnił obowiązki kierownika zakładu.

Wojewoda P. postanowieniem z dnia 24 sierpnia 1994 r. [...] podjął z urzędu postępowanie w sprawie rozszerzenia działalności Szpitali Prywatnych "K." o świadczenia zdrowotne z zakresu okulistyki. Równocześnie zobowiązał Szpitale do nadesłania w terminie 14 dni informacji dotyczących zakresu świadczeń okulistycznych, osób wykonujących i nadzorujących wykonywanie tych usług, systemu tych świadczeń i aparatury wykorzystywanej przy świadczeniu usług.

W piśmie z dnia 29 sierpnia 1994 r. Wojewoda P. wezwał Prezesa Zarządu Spółki do nadesłania w terminie 14 dni dokumentów potwierdzających, że w okresie poprzedzającym wydanie decyzji przez organ I instancji obowiązki kierownika "K." S.A., odpowiedzialnego za udzielanie świadczeń zdrowotnych, pełnił lek. med. Karol R. i posiadał odpowiednie do tego kwalifikacje oraz dokumentacji potwierdzającej kwa-

lifikacje lek. med. Jolanty S. do pełnienia funkcji zastępcy kierownika "K." S.A. odpowiedzialnego za udzielanie świadczeń zdrowotnych, a ponadto o wyjaśnienie, czy w "K." S.A. świadczenia zdrowotne z zakresu okulistyki wykonują

cudzoziemcy. Przy piśmie z dnia 13 września 1994 r. Prezes Zarządu Spółki przekazał dokumenty dotyczące zatrudnienia i kwalifikacji lekarzy, wykaz sprzętu medycznego oraz świad-

czonych usług. Wskazał, że wniosek dotyczący poszerzenia działalności Szpitali o okulistykę zostanie uzupełniony w najbliższym czasie.

Postanowieniem z dnia 26 września 1994 r. [...] Wojewoda P. dopuścił Naczelniš Izbę Lekarskš w Warszawie oraz [...] Okręgowš Izbę Lekarskš do udziału w postępowaniu w sprawie wykreślenia z rejestru zakładów opieki zdrowotnej Szpitali Prywatnych "K" na prawach strony.

Wojewoda P. pismem z dnia 26 września 1994 r. [...] zawiadomił Wojciecha K. o zamierzonym przeprowadzeniu w dniach 6-11 października 1994 r. w Szpitalach Prywatnych "K." dowodu z oględzin dokumentacji medycznej, akt osobowych, pomieszczeń oraz aparatury medycznej, w tym zwłaszcza wykorzystywanej przy zabiegach okulistycznych.

Dyrektor Urzędu Wojewódzkiego pismami z dnia 28 września 1994 r. upoważnił "na podstawie art. 85 k.p.a." wymienione w tych pismach osoby do przeprowadzenia wskazanego wyżej dowodu z oględzin. Pełnomocnik Szpitali Prywatnych "K." S.A. w piśmie z dnia 3 października 1994 r. wniósł o przeprowadzenie dowodu z oględzin wyłącznie przez lub przy udziale lekarzy wykonujących zawód poza terenem Miasta P. lub poza obszarem [...] Okręgowej Izby Lekarskiej. W odpowiedzi na to pismo Wojewoda P. w piśmie z dnia 11 października 1994 r. stwierdził, że brak jest podstaw do uwzględnienia wniosku o wyłączenie z udziału w przeprowadzeniu dowodu z oględzin prof. Krystyny P. oraz dr med. Józefa S. z uwagi na pełnienie przez te osoby funkcji publicznych, zwišzanych ze sprawowaniem nadzoru merytorycznego w zakresie okulistyki, a nadto w ich dotychczasowym postępowaniu nie zauważono jakichkolwiek uchybień, w tym nieprzychylnego stanowiska w stosunku do "K." S.A.

W protokole z dnia 14 października 1994 r. z przeprowadzenia, w dniach 6,7 i 10 października 1994 r. w Szpitalach Prywatnych "K." S.A. dowodu z oględzin stwierdzono, że :

1. w zakresie wymagań zatrudnienia na stanowisku zastępcy kierownika lub na stanowisku odpowiedzialnym za udzielanie świadczeń zdrowotnych - w księdze rejestrowej zakładu zawarty jest wpis, iż kierownikiem zakładu jest Jerzy K., posiadający wymagane kwalifikacje i uprawnienia; lekarz Karol R. posiadający wymagane kwalifikacje przejšł obowišzki kierownika szpitala (ordynatora) od dnia 25 czerwca 1993 r. do dnia 27 marca 1994 r.;. lekarz Jolanta S. posiadająca odpowiednie kwalifikacje została zatrudniona na stanowisku zastępcy kierownika szpitala d/s udzielania świadczeń medycznych(ordynatora oddziału okulistycznego)od dnia 16 maja 1994 r.

2. w zakresie kwalifikacji i kompetencji osób udzielających świadczeń zdrowotnych w specjalności okulistyka - z dniem 13 kwietnia 1994 r. zatrudniono w wymiarze 1/2 etatu lek. med. R. L.; świadczenia zdrowotne w zakresie okulistyki sš udzielane przez lekarzy rosyjskich nie posiadających prawa wykonywania zawodu lekarza w Polsce; w szpitalu pracujš dwie pielęgniarki rosyjskie nie posiadajšce prawa wykonywania

zawodu w Polsce.

3. w zakresie prawidłowości prowadzonej dokumentacji medycznej - książka operacyjna bloku okulistycznego nie zawiera zapisów rozpoznania przedoperacyjnego, opisu operacji, własnoręcznego podpisu operatora. Rozpoznanie przedoperacyjne opisane jest natomiast w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego. Oględziny dokumentacji: karta choroby, karta gorączkowa, karta zleceń lekarskich wykazały, że brak jest na nich podpisu lekarza prowadzącego.

4. dwóch przedstawicieli Wojewody P. nie zostało dopuszczonych do oględzin dokumentacji bloku operacyjnego i używanych na Oddziale Okulistycznym materiałów.

Wojewoda P. w piśmie z dnia 7 listopada 1994 r. [...], powołując art. 15 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz dokonane w postępowaniu administracyjnym ustalenia, wyznaczył dzień 15 listopada 1994 r. jako ostateczny termin usunięcia wskazanych uchybień pod rygorem wykreślenia Szpitali Prywatnych "K." S.A. z rejestru zakładów opieki zdrowotnej. Wobec nie przyjęcia tego pisma przez pracowników Szpitala pismem z dnia 18 listopada 1994 r. powyższy termin został przedłużony do dnia 28 listopada 1994 r. Z uwagi na ponowną odmowę przyjęcia pisma zostało ono doręczone w trybie art. 44 k.p.a.

W piśmie z dnia 24 listopada 1994 r. Prezes Zarządu Spółki stwierdził, że pielęgniarki rosyjskie od dnia 15 listopada 1994 r. nie wykonują praktyki pielęgniarskiej, a ponadto że do lekarzy rosyjskich ma zastosowanie art. 7 ustawy z 1950 r. o zawodzie lekarza.

Decyzją z dnia 29 listopada 1994 r. [...] Wojewoda P. wykreślił Szpitale Prywatne "K." z rejestru zakładów opieki zdrowotnej mających siedzibę na obszarze województwa p. W ocenie Wojewody zebrany materiał dowodowy uzasadnia stwierdzenie,

że lekarze rosyjscy udzielali świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, nie posiadając wymaganego przez art. 3 ustawy o zawodzie lekarza zezwolenia. Nie znajduje natomiast potwierdzenia teza, że lekarze cudzoziemcy wykonują zabiegi okulistyczne na podstawie art. 7 tej ostatniej ustawy. Zasadny jest zatem zarzut naruszenia przez Szpitale Prywatne "K." S.A. przepisu art. 10 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej nie tylko w znaczeniu formalnym, lecz również ze względu na konsekwencje odnoszące się bezpośrednio do pacjentów. Ponadto strona nie usunęła uchybień w wyznaczonym terminie, poza uchybieniem dotyczącym zatrudnienia pielęgniarek rosyjskich.

Decyzją z dnia 1 grudnia 1994 r. [...] Wojewoda P. umorzył postępowanie w sprawie rozszerzenia działalności Szpitali Prywatnych "K." o świadczenia zdrowotne w zakresie okulistyki podając w uzasadnieniu, że stało się ono bezprzedmiotowe wskutek wykreślenia Szpitali z rejestru zakładów opieki zdrowotnej.

W odwołaniu od decyzji z dnia 29 listopada 1994 r. wniesionym przez Prezesa Zarządu Spółki wskazano, że decyzja narusza art. 15 ustawy, ponieważ usunięcie uchybień w wyznaczonych przez Wojewodę terminach było niewykonalne, a ponadto decyzją wykreślono cały zakład, mimo że zastrzeżenia dotyczą jedynie okulistyki. Powołując się na opinie prawne dołączone do odwołania strona podniosła, że Wojewoda dokonał

interpretacji art. 3 i 7 ustawy o zawodzie lekarza na niekorzyść Szpitali Prywatnych "K."

[...] Okręgowa Izba Lekarska w P. oraz Naczelna Izba Lekarska w Warszawie wniosła o oddalenie odwołania podnosząc m.in., że już samo naruszenie statutu zakładu opieki zdrowotnej stanowi wystarczającą podstawę do wykreślenia z rejestru. Wskazano ponadto, że takś podstawę stwarza powierzenie wykonywania zabiegów okulistycznych osobom nie posiadającym odpowiednich uprawnień i kwalifikacji zawodowych do ich wykonywania.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej decyzją z dnia 30 marca 1995 r. [...] utrzymał w mocy zaskarżoną decyzję. W obszernym uzasadnieniu Minister przytoczył następujące argumenty:

1. Niesporne jest, że lekarze rosyjscy udzielali w szpitalu świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 3 ustawy o zawodzie lekarza, nie posiadając zezwolenia na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce, co stanowi naruszenie tego przepisu. Zebrany materiał dowodowy nie pozwala przyjąć, że lekarze rosyjscy wykonywali wyłącznie zabiegi wynikające z narad, na które zostali zaproszeni przez lekarzy polskich, bowiem wykonywali zabiegi w sposób ciągły, posiadali wyłącznie na ich przeprowadzanie oraz brak było pisemnych zaproszeń dla tych lekarzy do uczestnictwa w naradach. Za zaproszenie w rozumieniu art. 7 ustawy o zawodzie lekarza nie można uznać umowy o współpracy między szpitalami Prywatnymi "K." a Instytutem Mikrochirurgii Oka w K. Zaproszenie do współdziałania może bowiem obejmować w takim przypadku tylko i wyłącznie zabiegi po konsylium w zakładzie opieki zdrowotnej, z którego powinna być sporządzona stosowna dokumentacja. Zaproszenie powinno nastąpić do konkretnego przypadku lub rodzaju schorzenia, które polskim lekarzom stwarzają trudności diagnostyczne lub lecznicze. Powyższy przepis ustawy o zawo-

dzie lekarza, jako lex specialis, nie może być interpretowany rozszerzająco.

2. W świetle opinii prof. Krystyny P. należy przyjąć, że zabiegi okulistyczne wykonywane w szpitalu mogły być wykonywane w innych zakładach opieki zdrowotnej w szerszym zakresie, z wykorzystaniem nowocześniejszego sprzętu medycznego, niż świadczone w Szpitalach Prywatnych "K.", a zatem nie może być więc mowy o żadnych nowych osiągnięciach nauki .

3. Szpitale Prywatne "K." naruszyły przepisy prawa dotyczące nadzoru nad zakładami opieki zdrowotnej poprzez utrudnienie wizytacji Szpitala oraz odmowę udostępnienia dokumentacji medycznej

4. Spółka prowadząca niepubliczny zakład opieki zdrowotnej rażąco naruszyła prawo oraz statut zakładu poprzez nieuzyskanie wpisu do rejestru w zakresie świadczeń okulistycznych, jak również w zakresie dotyczącym zmian na stanowisku kierownika zakładu opieki zdrowotnej

5. Zarzut odwołania, że w przypadku stwierdzenia powyższych uchybień, wykreśleniu z rejestru nie podlega cały szpital, a jedynie część w zakresie świadczeń okulistycznych, jest nietrafny z przyczyn oczywistych

6. W świetle zebranego materiału dowodowego nie do przyjęcia jest zarzut odwołania, że Wojewoda nie wyznaczył terminu usunięcia uchybień

7. W interesie publicznym jest, aby udzielanie świadczeń znajdowało się w rękach osób posiadających odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia oraz dokonywało się w zakładach opieki zdrowotnej, nie naruszających porządku prawnego.

8. Nie można czynić zarzutu organom administracji publicznej, że podejmując czynności przewidziane w przepisach prawa w celu zapewnienia przestrzegania prawa przez zakłady opieki zdrowotnej.

W skardze do sądu administracyjnego Szpitala Prywatne "K." zarzuciły powyższej decyzji rażąco naruszenie art. 7 k.p.a. i art. 15 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. W uzasadnieniu skargi wskazano, że art. 3 ustawy o zawodzie lekarza nie ma zastosowania w sprawie, bowiem wykonywanie zawodu lekarza łączy się ściśle z otrzymywaniem wynagrodzenia za pracę świadczoną w ramach stosunku pracy lub wykonywania wolnego zawodu, a ponadto cechuje go element stałości, nie zaś cecha doraźnego działania. Podstawę prawną współpracy między Szpitalami Prywatnymi "K." a Instytutem Mikrochirurgii Oka w K. stanowi natomiast art. 7 tej ustawy. Z wyjaśnień lekarza Jolanty S. wynika, że narady wymagane przez ten przepis odby-

wają się, a wykonywanie znacznej liczby zabiegów przeprowadzanych w szpitalu nie ma w sprawie żadnego znaczenia, bowiem powyższy przepis nie ogranicza tej liczby, która wynika z porad. Brak pisemnych zaproszeń jest także pozbawiony znaczenia prawnego, ponieważ przepis art. 7 ustawy nie określa formy tych zaproszeń. Skarżący podważa wiarygodność opinii prof. Krystyny P. ze względu na jej nie-

przychylnie Szpitalowi wypowiedzi w prasie i pismach kierowanych w różnych postępowaniach. Zaprzecza ponadto, że lekarz S. była jedynym polskim okulistą zatrudnionym w szpitalu, skoro od grudnia 1994 r. jest tam zatrudniona na podstawie zlecenia dr Maria W. W kwestii świadczeń okulistycznych skarżący podniósł, że odpowiednia zmiana została dokonana w statucie Spółki, a fakt rozszerzenia działalności o te świadczenia został zgłoszony w przepisany trybie Wojewodzie P.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w odpowiedzi na skargę podtrzymał stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji. Wskazał ponadto, że dokonanie wskazanych zmian w statucie Spółki nie jest równoznaczne z wypełnieniem dyspozycji art. 14 ust. 1 ustawy. Nie do przyjęcia jest twierdzenie skarżącego, że wypełnił obowiązek zgłoszenia rozszerzenia działalności Szpitala Wojewodzie, ponieważ pomimo wezwania nie wystąpił z kompletnym wnioskiem o takie rozszerzenie.

Pełnomocnik Naczelnej Rady Lekarskiej w obszernym piśmie wniósł o oddalenie skargi. W ocenie Rady pojęcie "zaproszenie" użyte w art. 7 ustawy o zawodzie lekarza nie może być interpretowane rozszerzająco, a odnosi się tylko i wyłącznie do zabiegów po konsylium w zakładzie leczniczym. Materiał dowodowy nie zezwala na przyjęcie, że lekarze rosyjscy byli zapraszani do wykonywania zabiegów w rozumieniu tego przepisu ustawy.

Brak jest także podstaw do przyjęcia, że wykonywanie zawodu lekarza musi być związane z zatrudnieniem. Lekarze cudzoziemcy nie mogą bez uzyskania wymaganych prawem zezwoleń wykonywać tego zawodu w Polsce w ogóle, a nie tylko w jakimś

bliżej nieokreślonym czasie.

W ocenie Rady wykonywanie w zakładach opieki zdrowotnej zawodu lekarza jest czynnością koncesjonowaną, której formy i zakres prowadzenia nie są pozostawione swobodzie przedsiębiorstwa, a zatem powołanie się skarżącego na art. 7 k.p.a. nie jest trafne.

Naczelny Sąd Administracyjny w Warszawie wyrokiem z dnia 11 października 1995 r. [...] skargę Szpitali Prywatnych "K." oddalił. W ocenie Sądu przewidziana w art. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1988 r. o działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 41 poz. 324 ze zm.) zasada wolności gospodarczej nie może być przenoszona do działalności Szpitali Prywatnych "K." Z treści art. 1 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej wynika oczywista odrębność działalności zakładu opieki zdrowotnej od działalności gospodarczej. Sąd uznał, że art. 14 ust. 1 tej ostatnio wymienionej ustawy ustanawiający obowiązek zgłoszenia organowi rejestrowemu zmiany mającej istotne znaczenie dla zaspokajania potrzeb zdrowotnych ludności nie może być interpretowany ze szkody dla zasadniczego przedmiotu ochrony, jakim jest ochrona życia i zdrowia pacjentów. Zatem samo zgłoszenie takiej zmiany organowi rejestrowemu nie oznacza dopuszczalności wykraczania poza zarejestrowane podstawowe działalności. Dokonanie zmiany zakresu podstawowej działalności leczniczej nie jest bowiem jedynie czynnością techniczno-rejestrującą, co oznacza, że podjęcie nowej działalności jest dopuszczalne dopiero po uzyskaniu wpisu do rejestru.

Tego rodzaju naruszenie prawa a także bezzasadne ograniczanie przeprowadzania kontroli oraz uchybienia w zakresie obsady kierownika zakładu opieki zdrowotnej dowodzą, że decyzja o wykreśleniu Szpitali Prywatnych "K." mieści się w granicach przewidzianego w art. 15 ustawy uznania administracyjnego. Natomiast twierdzenie strony skarżącej, że w sytuacji, gdy wskazane wyżej przesłanki wykreślenia dotyczą tylko okulistyki, to nie było podstaw do wykreślenia całego zakładu jest oczywiście błędne, skoro rozszerzenie działalności szpitala o okulistykę nie nastąpiło.

NSA stwierdził, że zarzut faktycznej niemożności usunięcia uchybień w związku z wyznaczonym terminem jest niewiarygodny już choćby z tego względu, że wojewoda pismem z dnia 22 marca 1994 r. wezwał do ich usunięcia, a działalność ta nie została zakończona do czasu rozprawy sądowej, tj. do dnia 19 września 1995 r.

Nie są trafne zarzuty błędnej wykładni art. 3 i 7 ustawy o zawodzie lekarza. W ocenie Sądu wykonywanie zawodu jest kategorią odrębną, nie mającą bezpośredniego związku z zatrudnieniem, co wynika m.in. z uchwały składu siedmiu sędziów SN z dnia 27 kwietnia 1995 r. Ponadto ilość, zakres i okoliczności zabiegów wykonywanych przez lekarzy rosyjskich a nadto treść umowy z dnia 27 stycznia 1994 r. dowodzą, że lekarze rosyjscy wykonywali zawód lekarza w rozumieniu art. 3 ustawy o zawodzie lekarza, a nie na podstawie art. 7 tej ustawy. NSA uznał zarzut naruszenia art. 7 k.p.a. za dowolny, bowiem w interesie publicznym i słusznym interesie strony leży wykreślenie z rejestru zakładów opieki zdrowotnej takiego zakładu, który odznacza się wyjątkowo lekceważącym stosunkiem do podstawowych zasad zawartych w ustawodawstwie służby zdrowia Rzeczypospolitej Polskiej.

Powyższy wyrok zaskarżył rewizyjś nadzwyczajnś Pierwszy

Prezes Sądu Najwyższego, zarzucając rażąco naruszenie art. 15 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, art. 207 § 1 i 2 pkt 1 i 3 k.p.a. oraz naruszenie interesu Rzeczypospolitej Polskiej, wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i decyzji obu instancji oraz wstrzymanie wykonania wyroku i tych decyzji

W ocenie Pierwszego Prezesa Sądu Najwyższego wykreślenie zakładu opieki zdrowotnej na podstawie art. 15 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej jest środkiem ostatecznym, co może nastąpić tylko w interesie społecznym, gdy dotychczasowe środki oddziaływania na podmiot prowadzący taki zakład zawiodły. Ponadto termin usunięcia uchybień w działalności zakładu powinien korespondować z rodzajem uchybień określonych w wezwaniu, co oznacza, że nie jest dopuszczalne wykreślenie zakładu z rejestru, jeżeli z przyczyn obiektywnych spełnienie takiego obowiązku nie jest możliwe. W interesie społecznym leży bowiem, aby wszelkie zastrzeżenia organu rejestrowego były formułowane przed wydaniem decyzji o wykreśleniu z rejestru. Tylko wtedy istnieje realna szansa na usunięcie ewentualnych sprzeczności w zakresie służby zdrowia, a takiej szansy Wojewoda P. w wezwaniu z dnia 7 listopada 1994 r. nie stworzył Szpitalom Prywatnym "K."

Odnosząc do relacji między art. 14 a 15 ustawy Pierwszy Prezes Sądu Najwyższego wyraził pogląd, że przedmiotem sporu była przede wszystkim sprawa dopuszczalności rozszerzenia działalności Szpitali o okulistykę poczynając od dnia 8 kwiet-

nia 1994 r. Należy zatem przyjąć, że zgłoszenie w trybie art. 14 ustawy spowodowało wszczęcie postępowania o dokonanie stosownego wpisu w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej i w ramach tego postępowania, a nie postępowania przewidzianego w art. 15, należało rozstrzygnąć, czy Szpitale Prywatne "K." spełniają wymagania określone w art. 9-11 ustawy w zakresie pozwalającym na objęcie ich działalnością również świadczeń w dziedzinie okulistyki. W ocenie wnoszącego rewizję nadzwyczajny termin, o którym mowa w art. 14 ustawy należy liczyć od dnia dokonania zmiany w statucie zakładu, nie zaś od dnia dokonania realnej zmiany profilu działalności leczniczej.

Pierwszy Prezes Sądu Najwyższego wyraził pogląd, że postępowanie w sprawie zmiany profilu działalności leczniczej, mimo jego oczywistego pierwszeństwa przed postępowaniem o wykreślenie z rejestru nie było faktycznie prowadzone, bowiem organ I instancji uznał, że jego powinnością jest przede wszystkim zakończenie tego ostatniego postępowania. Tymczasem organ ten powinien był zawiesić lub wstrzymać pierwsze z wymienionych postępowań, (czego nie uczynił), co sprawiło, iż to ostatnie postępowanie stało się bezprzedmiotowe po wydaniu decyzji o wykreśleniu zakładu z rejestru. W konsekwencji doprowadziło to do kolizji z intencjami ustawodawcy wyrażonymi w ustawie, by osoby prowadzące zakłady opieki zdrowotnej mogły legalizować owe zakłady a istniejące zakłady nie były delegalizowane tak długo, jak długo to będzie możliwe.

Pierwszy Prezes Sądu Najwyższego stwierdził ponadto, że wezwanie z dnia 7 listopada 1994 r. w części dotyczącej lekarzy rosyjskich było w istocie niewykonalne w listopadzie 1994 r. przy interpretacji art. 3 ust. 2 ustawy o zawodzie lekarza prezentowanej przez jednostki organizacyjne służby zdrowia aż do podjęcia uchwały składu siedmiu sędziów SN w dniu 27 kwietnia 1995 r., bowiem było wówczas oczywiste, że

żaden lekarz cudzoziemiec w cięgu kilku dni nie uzyska zezwolenia na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce. Wezwanie to było nie tylko niewykonalne w tym czasie, ale ponadto bezprzedmiotowe w sytuacji, gdy z rejestru zakładów opieki zdrowotnej nie wynikało, by w listopadzie 1994 r. Szpitale w ogóle były uprawnione do udzielania świadczeń zdrowotnych w dziedzinie okulistyki.

W ocenie wnoszącego rewizję nadzwyczajną, wykreślenie Szpitali Prywatnych "K." z rejestru narusza art. 7 i 8 k.p.a., bowiem prowadzi do niczym nieuzasadnionej delegalizacji całego, cieszącego się uznaniem niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej. Ponadto funkcja ochronna określona w art. 15 ustawy została nadużyta przez organy administracji w tym sensie, że pacjenci Szpitali Prywatnych "K." zostali pozbawieni możliwości legalnego korzystania nie tylko ze świadczeń w zakresie okulistyki, ale również w zakresie położnictwa i ginekologii.

Prokurator wniósł o uwzględnienie rewizji nadzwyczajnej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Podstawowym zagadnieniem prawnym wymagającym rozstrzygnięcia w rozpoznawanej sprawie w jej aspekcie proceduralnym jest kwestia wzajemnego stosunku przepisów art. 14 ust. 1 i art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91 poz. 408 ze zm.), zwanej niżej "ustawą". Z treści art. 14 ust. 1 tej ustawy wynika, że przepis ten ustanawia obowiązek zakładu opieki zdrowotnej zgłoszenia, w terminie 14 dni od dokonania zmiany, organowi prowadzącemu rejestr, zmiany profilu działania mającej istotne znaczenie dla zaspokajania potrzeb zdrowotnych ludności objętej świadczeniami zdrowotnymi zakładu. Natomiast art. 15 ust. 1 ustawy zobowiązuje wojewodę do wyznaczenia zakładowi opieki zdrowotnej, który w całym zakresie swej działalności lub w części przestał odpowiadać wymaganiom określonym w art. 9-11 lub narusza inne przepisy o prowadzeniu zakładu określone w ustawie albo w sposób rażąco narusza statut zakładu, terminu dla usunięcia uchybień. Po upływie tego terminu wojewoda może podjąć decyzję o wykreśleniu zakładu z rejestru w całości lub w części nie odpowiadającej wymaganiom ustawy lub statutu. Z zawartych w tych przepisach rozwińzań wynika, że zgłoszenie, o którym mowa w art. 14 ust. 1 ustawy, powoduje w związku z ust. 2 tego przepisu, na co trafnie wskazał wnoszący rewizję nadzwyczajną, wszczęcie postępowania administracyjnego w sprawie dokonania w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej wpisu zmiany profilu działania zakładu opieki zdrowotnej, natomiast wyznaczenie przez wojewodę terminu do usunięcia wymienionych w art. 15 ust. 1 ustawy uchybień w działalności zakładu oznacza wszczęcie z urzędu postępowania administracyjnego w sprawie wykreślenia zakładu z rejestru w całości lub w części. Nie ulega zatem wątpliwości, że wymienione wyżej postępowania są co do zasady postępowaniami administracyjnymi prowadzonymi na odrębnej podstawie prawnej, których przedmiotem są odmienne sprawy administracyjne, a także inny jest sposób wszczęcia tych postępowań. W rozpoznawanej sprawie pojawił się problem, którego nie dostrzegły organy administracji państwowej i Sąd orzekający w sprawie, a mianowicie, jakie, z punktu widzenia

treści i celów przepisów ustawy z 1991 r., są wzajemne relacje merytoryczne tych postępowań w sytuacji, gdy stwierdzone przez organ rejestrowy uchybienia w działalności zakładu dotyczą jedynie działalności objętej zgłoszeniem, o którym mowa w art. 14 ust. 1 tej ustawy, natomiast nie odnoszą się do działal-

ności objętej prawomocnym wpisem do rejestru zakładów opieki zdrowotnej. Z akt sprawy wynika bowiem bezspornie, że podstawowy zarzut naruszania przez Szpitale Prywatne "K." S.A. - Klinika Ginekologiczno-Położnicza wymagań określonych w art. 9-11 i innych ustawy, nie dotyczył wpisanej do rejestru działalności w zakresie ginekologii i położnictwa oraz chirurgii, lecz odnosił się do działalności leczniczej w zakresie okulistyki, nie objętej takim wpisem.

Sąd Najwyższy podzielił pogląd wnoszącego rewizję nadzwyczajną, że postępowanie w sprawie zgłoszenia zmiany zakresu działalności niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej, przewidziane w art. 14 ust. 1 ustawy, ma w takiej sytuacji pierwszeństwo przed postępowaniem w sprawie wykreślenia zakładu z rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez organ administracji publicznej. Należy stwierdzić, że postępowanie w sprawie zarejestrowania zmiany profilu działania niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej zostało wszczęte na żądanie strony zawarte we wniosku z dnia 24 marca 1994 r., podczas gdy postępowanie w sprawie wykreślenia tego zakładu z rejestru zostało wszczęte z urzędu pismem Wojewody P. z dnia 31 marca 1994 r., wzywającym do natychmiastowego zawieszenia działalności tego zakładu w zakresie udzielania świadczeń okulistycznych. Podjęte przed tą datą czynności i działania organu rejestrowego dotyczące tej sprawy (w tym pismo Wojewody z dnia 22 marca 1994 r. wzywające podmiot, który utworzył zakład opieki zdrowotnej, do złożenia wyjaśnień) należy uznać za czynności wykonywane w ramach nadzoru określonego w art. 65 ustawy. Pomimo zatem oczywistego, także w znaczeniu chronologicznym, pierwszeństwa postępowania w sprawie wpisu do rejestru poszerzenia działalności zakładu o okulistykę, z ustalonych bezspornie okoliczności sprawy wynika, że podstawowa kwestia dopuszczalności udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie okulistyki przez niepubliczny zakład opieki zdrowotnej nie została należycie rozważona i rozstrzygnięta w toku postępowania administracyjnego w sprawie zgłoszenia zmiany profilu działalności niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej, w którym to postępowaniu powinna, zgodnie z treścią art. 14 ust. 1 ustawy, być rozstrzygnięta. Organ administracji państwowej właściwy w obu sprawach uznał bowiem (co wynika ze sposobu prowadzenia wymienionych postępowań), że postępowanie w sprawie wykreślenia niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej z rejestru, jako postępowanie główne, jest odpowiednie również do załatwienia sprawy rozszerzenia przedmiotu działalności zakładu. Dał temu wyraz zawieszając postępowanie w tej sprawie do czasu zakończenia postępowania odwoławczego w sprawie wykreślenia zakładu z rejestru oraz umarzając to pierwsze z wymienionych postępowań po wydaniu decyzji o wykreśleniu zakładu z rejestru. W ocenie Sądu Najwyższego żadne względny nie przemawiają za tym, aby wniosek zakładu opieki zdrowotnej o wpis rozszerzenia działalności tego zakładu do rejestru nie

mógł być załatwiony w trybie oraz w terminach określonych w Kodeksie postępowania administracyjnego, a także za tym, aby sprawa dopuszczalności prowadzenia nowej działalności zakładu opieki zdrowotnej była rozstrzygana w ramach innego postępowania, którego istota i cel są nieodpowiednie do podjęcia takiego rozstrzygnięcia.

W szczególności nie przemawia za tym wzgląd na dobro i interes pacjentów niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej. Należy bowiem wskazać, że wskutek nieprawidłowego prowadzenia postępowania w sprawie rozszerzenia działalności tego zakładu oraz postępowania w sprawie wykreślenia niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej z rejestru, przede wszystkim pacjentki Oddziału Ginekologiczno-Położniczego zostały pozbawione możliwości legalnego korzystania ze świadczeń zdrowotnych zakładu, a pacjenci oddziału okulistycznego tego zakładu narażeni byli i są na konsekwencje świadczonych z naruszeniem prawa usług zdrowotnych w zakresie okulistyki. Tymczasem wzgląd na prawnie chronione dobro pacjentów zakładu opieki zdrowotnej powinien być, niezależnie od innych argumentów natury prawnej, skłonić Wojewodę P. do rozstrzygnięcia w pierwszej kolejności sprawy rozszerzenia działalności niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej o okulistykę w ramach postępowania administracyjnego, przewidzianego w art. 14 ust. 1 ustawy.

Trafny jest pogląd wnoszącego rewizję nadzwyczajną, że wykreślenie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej z rejestru stanowi swoiste *ultima ratio*, a zatem środek ostateczny, który w świetle przepisów ustawy o zakładach opieki zdrowotnej można stosować tylko wówczas, gdy przewidziane w ustawie prawne formy oddziaływania organu rejestrowego (sprawującego nadzór) i faktycznie podjęte przez ten organ nie doprowadziły do stanu zgodnego z prawem. Pogląd ten ma swoje uzasadnienie w normatywnej konstrukcji nadzoru nad zakładami opieki zdrowotnej, z którego jednoznacznie wynika obowiązek wykorzystania przez ten organ w pierwszej kolejności niewładczych (perswazyjnych) środków nadzoru określonych m.in. w art. 65 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy, natomiast stosowanie rozstrzygnięć władczych, w tym decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych w wyniku czynności kontrolnych uchybień, braków i nieprawidłowości w działaniu zakładu opieki zdrowotnej jest dopuszczalne, zgodnie z art. 65 ust. 1 pkt 3 ustawy, jedynie w miarę potrzeby, a zatem m.in. wówczas, gdy zalecenia pokontrolne nie przyniosły pożądanego rezultatu. W ocenie Sądu Najwyższego powyższa zasada określa również merytoryczny charakter wzajemnych relacji między treścią art. 15 ust. 1 ustawy oraz art. 14. W sytuacji zatem, gdy niepubliczny zakład opieki zdrowotnej dokonuje w przewidzianym trybie zgłoszenia rozszerzenia dotychczasowej działalności o świadczenia nowe, nie wpisane do rejestru, usługi zdrowotne, organ rejestrowy nie jest uprawniony do podjęcia działań zmierzających do wykreślenia tego zakładu z rejestru, czyli wszczęcia postępowania, o którym mowa w art. 15 ustawy, lecz jest obowiązany wyjaśnić i rozstrzygnąć sprawę zgłoszenia na podstawie art. 14 ustawy. Nie ulega bowiem wątpliwości, że niezależnie od podniesionych wyżej argumentów, postępowanie wszczęte na skutek żądania strony (zgłoszenia) o dokonanie w rejestrze wpisu zmian w profilu działalności zakładu, powinno

poprzedzić postępowanie o wykreślenie zakładu opieki zdrowotnej z rejestru. Wynika to przede wszystkim z prawnego charakteru zgłoszenia, które w świetle przepisów art. 14 w związku z art. 12 i 13 ustawy jest w istocie wnioskiem o uzyskanie zezwolenia na prowadzenie działalności objętej zgłoszeniem, w postaci wpisu do rejestru. Złożenie wniosku o taką koncesję zobowiązuje organ rejestrowy do wnikliwego i starannego wyjaśnienia, czy wnioskodawca spełnia wymagania przewidziane w art. 9-11 ustawy. W razie stwierdzenia w toku postępowania wyjaśniającego, że wnioskodawca nie spełnia określonych ustawś przesłanek uzyskania wpisu do rejestru, organ administracji jest obowiązany odmówić dokonania takiego wpisu w drodze decyzji administracyjnej, czyli odmówić wydania zezwolenia na prowadzenie działalności wskazanej w zgłoszeniu. Organ rejestrowy nie może natomiast na tej podstawie wszczynać postępowania w trybie art. 15 ust. 1 ustawy, bowiem zakład opieki zdrowotnej dokonujący zgłoszenia wypełnił ciżższy na nim obowiązek ustawowy i brak jest podstaw do przyjęcia, że wykonanie ciżższego na tym zakładzie obowiązku miałyby prowadzić do zastosowania przez organ rejestrowy środków prawnych o charakterze represyjnym, zmierzających do wykreślenia zakładu z rejestru. Jeżeli zatem zakład opieki zdrowotnej wpisany do rejestru zgłasza wniosek o wpisanie do rejestru zakładów opieki zdrowotnej działalności nie objętej pierwotnym wpisem, to stwierdzenie przez organ rejestrowy braku spełnienia przez ten zakład warunków do uzyskania wpisu do rejestru działalności wskazanej w zgłoszeniu, nie może stanowić podstawy do wykreślenia całego zakładu opieki zdrowotnej z rejestru, lecz może być jedynie podstawś odmowy wpisu do rejestru działalności zgłoszonej w trybie art. 14 ust. 1 ustawy.

W ocenie Sśdu Najwyższego wykonywanie w niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej działalności nie objętej wpisem do rejestru przed dniem dokonania zgłoszenia, o którym mowa w art. 14 ust. 1 ustawy, nie może być uznane za wystarczającś podstawę do zastosowania przez organ rejestrowy środków przewidzianych w art. 15 ust. 1 ustawy, a w szczególności zobowiązania tego organu do podjęcia decyzji o wykreśleniu zakładu opieki zdrowotnej z rejestru. Naczelny Sśd Administracyjny trafnie przyjął, że zmiany co do zakresu podstawowej działalności świadczonych usług lekarskich, nie sś czynnościś techniczno-rejestrującś, a dla ich wprowadzenia, wymagają określonej przepisami prawa procedury wpisu do rejestru, z konsekwencjami płynącymi z art. 12 i 13 ustawy, w szczególności możliwość rozpoczęcia takiej działalności dopiero po uzyskaniu wpisu do rejestru. Sśd nie dostrzegł jednak, że strona podjęła wymagane prawem czynności zmierzające do wyjaśnienia stanu prawnego i faktycznego dotyczącego zmiany profilu jej działalności podstawowej, co w ocenie Sśdu Najwyższego zobowiązywało ten organ do niezwłocznego wyjaśnienia, czy działalność ta jest wykonywana zgodnie z przepisami ustawy i stosownie do wyników postępowania wyjaśniającego wydania decyzji rozstrzygającej merytorycznie wniosek strony o dokonanie wpisu do rejestru. Należy bowiem przyjąć, że w świetle podstawowych zasad kodeksu postępowania administracyjnego strona ma prawo do merytorycznego rozstrzygnięcia jej opartego na prawie żądania, natomiast wszelkie odstępstwa od tej reguły, w szczególności

za umorzenie postępowania przez organ prowadzący postępowanie, nie mogą podlegać wykładni rozszerzającej. W świetle bezspornie stwierdzonych okoliczności rozpoznawanej sprawy należy uznać, że organy administracji w istocie zaniechały prowadzenia postępowania w sprawie dokonania zmiany w profilu działalności leczniczej niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej, a zatem bezprawnie uchylili się od merytorycznego rozstrzygnięcia tej sprawy. Sąd Najwyższy podziela zatem pogląd wnoszącego rewizję nadzwyczajną, że zaniechanie wydania decyzji merytorycznej w sprawie zmiany profilu działania Szpitali Prywatnych "K." sprawiło, iż decyzja o wykreśleniu owych Szpitali w całości z rejestru zakładów opieki zdrowotnej musi być uznana za zbyt daleko idącą, nie służącą interesowi społecznemu.

Sąd Najwyższy jest zdania, że poważne wątpliwości interpretacyjne mających zastosowanie w obu sprawach przepisów prawa, w tym zwłaszcza art. 3 i 7 ustawy z dnia 28 października 1950 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. Nr 50 poz. 458 ze zm.) oraz art. 14 i 15 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej wymagały od organów administracji publicznej szczególnie wnik-

liwego i starannego rozpatrzenia w pierwszej kolejności sprawy poszerzenia działalności niepublicznego zakładu opieki zdro-

wotnej o okulistykę. Tymczasem organy te bezpodstawnie uznały, że wyjątkowe statusu prawnego osób wykonujących faktycznie świadczenia okulistyczne w tym zakładzie powinno nastąpić w ramach postępowania o wykreślenie zakładu z rejestru zakładów opieki zdrowotnej, co narusza nie tylko sens przepisu art. 15 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, lecz ponadto prowadzi do przerzucenia niekorzystnych skutków, wynikających z tych wątpliwości, na stronę postępowania, w stosunku do której zastosowano rygorystyczną wykładnię tych przepisów skutkującą, zamiast prawidłowego podjęcia ewentualnej decyzji o odmowie wpisu do rejestru prowadzenia świadczeń okulistycznych, wydanie decyzji o wykreśleniu z rejestru całego zakładu.

W podsumowaniu tej części rozważań Sąd Najwyższy stwierdza, że wskazane wyżej naruszenia prawa polegające na niedopuszczalnym zaniechaniu przez organy orzekające rozstrzygnięcia sprawy wpisu do rejestru zakładów opieki zdro-

wotnej zmiany w profilu działalności niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej należy uznać za rażąco, jako niemożliwe do zaakceptowania w demokratycznym państwie prawnym, zarówno ze względu na naruszenie prawa strony do uzyskania merytorycznego rozstrzygnięcia jej opartego na prawie żądania, jak i przede wszystkim ze względu na naruszenie prawa pacjentów zakładu do zgodnych z prawem świadczeń zdrowotnych. Okoliczność, że zakład opieki zdrowotnej w dużej mierze przyczynił się do powstania stanu niezgodnego z prawem w zakresie świadczonych usług zdrowotnych nie zwalnia organów administracji publicznej z obowiązku przeprowadzenia prawidłowego, zgodnego z prawem postępowania administracyjnego i rozstrzygnięcia sprawy zgodnie z dyspozycją zawartą w art. 13 ust. 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i art. 7 k.p.a., a zatem z uwzględnieniem słusznego interesu strony, a zwłaszcza interesu publicznego, nakazującego szczególnie dbać o życie i zdrowie pacjentów niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Trafny jest pogląd Naczelnego Sądu Administracyjnego wyrażony w uzasadnieniu kwestionowanego rewizyjś nadzwyczajnś wyroku, że zasada wolności gospodarczej wyrażona w art. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1988 r. o działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 41 poz. 324 ze zm.) nie może być przenoszona na działalność zakładu opieki zdrowotnej, co wyraźnie wynika z art. 77 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Działalność takich zakładów w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych jest poddana odrębnej reglamentacji administracyjnej, której podstawowym celem jest zapewnienie udzielania świadczeń zgodnie z przepisami prawa, w interesie pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych tych zakładów. O ile zatem zasada wolności gospodarczej została ustanowiona w pierwszym rzędzie w celu szerszej ochrony interesów podmiotów gospodarczych, o tyle w odniesieniu do niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez podmiot gospodarczy należy stwierdzić, że jego interesy sś chronione do granic zgodności z interesami pacjentów niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Oznacza to, że organ rejestrowy jest obowiązany do szczególnie wnikliwego i staranego rozważenia następstw podejmowanych decyzji administracyjnych, w tym zwłaszcza decyzji o wykreśleniu niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej z rejestru oraz starannego uzasadnienia takiej decyzji. Tymczasem z uzasadnień organów orzekających w tej sprawie i zaskarżonego wyroku Sśdu nie wynika, by kwestia ta, w szczególności interesy pacjentów Szpitali Prywatnych "K., zwłaszcza Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, co do którego nie podnoszono żadnych zastrzeżeń, była szerzej rozważana. Sśd Najwyższy jest zdania, że ogólne stanowisko organów orzekających w sprawie, iż skoro rozszerzenie działalności nie nastąpiło, to ograniczenie wykreślenia tylko do tej dziedziny było bezprzedmiotowe względnie niemożliwe do zrealizowania ze względów oczywistych, nie tylko nie może być uznane za przekonywujące, lecz przeciwnie musi być uznane jako oczywiście naruszające w sposób rażący art. 7 k.p.a. Obowiązkiem organów administracji państwowej było bowiem wszechstronne wyjaśnienie i przekonywujące uzasadnienie, czy naruszenie przez podmiot prowadzący niepubliczny zakład opieki zdrowotnej i przez ten zakład obowiązujących przepisów prawa i statutu zakładu, nie może być usunięte w innym trybie, niż przez podjęcie decyzji o wykreśleniu zakładu z rejestru, prowadzące do pozbawienia pacjentów możliwości legalnego korzystania z udzielanych przez ten zakład świadczeń zdrowotnych. W okolicznościach rozpoznawanej sprawy istnienie takiego obowiązku było tym bardziej oczywiste, że rozszerzenie działania niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej o świadczenia okulistyczne nie zagrażało dobru pacjentek Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, a mimo to wskutek wydania decyzji o wykreśleniu całego zakładu z rejestru zostały pozbawione takiej możliwości. W ocenie Sśdu Najwyższego u podstaw nienależytego rozważenia interesów pacjentek tego oddziału szpitala tkwiło błędne przekonanie organów administracyjnych, wynikające z nieuprawnionego przenoszenia zasad prowadzenia działalności gospodarczej na prowadzenie zakładu opieki zdrowotnej, że sprawa dotyczy wyłącznie cofnięcia koncesji podmiotowi gospodarczemu prowadzącemu zakład opieki zdrowotnej, bez uwzględnienia i rozważenia następstw jej cofnięcia w sferze podstawowego

przedmiotu ochrony, jakim jest dobro pacjentów szpitala.

Sąd Najwyższy podziela pogląd wnoszącego rewizję nadzwyczajną, że organ administracji państwowej stwierdzając podjęcie przez niepubliczny zakład opieki zdrowotnej działalności leczniczej w zakresie okulistyki bez uprzedniego wpisu tej działalności do rejestru był obowiązany wezwać Szpital Prywatny "K." do natychmiastowego zaprzestania świadczenia usług okulistycznych, wyznaczając po temu stosowny termin, co było uzasadnione naruszeniem przez ten zakład przepisu art. 12 ust. 1 w związku z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy. W razie niezastosowania się zakładu opieki zdrowotnej do powyższego wezwania w wyznaczonym terminie, organ admi-

nistracji państwowej jest uprawniony do wszczęcia postępowania egzekucyjnego zmierzającego do wykonania przez zobowiązanego ciążącego na nim z mocy prawa obowiązku, na zasadach i w trybie określonym w ustawie z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz. U. z 1991 r., Nr 36 poz. 161 ze zm.). Tymczasem organ administracji państwowej stosując niewłaściwie, w ocenie Sądu Najwyższego, tryb postępowania, a mianowicie działając na podstawie art. 15 ust. 1 ustawy, w piśmie z dnia 7 listopada 1994 r. wezwał niepubliczny zakład opieki zdrowotnej jedynie do usunięcia uchybień polegających na wykonywaniu zabiegów medycznych w zakresie okulistyki przez rosyjskich lekarzy i pielęgniarki, bez odniesienia się w tym piśmie do samego faktu podjęcia takiej działalności, która już ze względu na treść art. 12 ust. 1 ustawy musiała być uznana za sprzeczną z prawem, co wymagało wezwania do jej natychmiastowego zaprzestania, właśnie ze względu na dobro pacjentów poddawanych zabiegom okulistycznym.

Sąd Najwyższy nie podziela stanowiska wnoszącego rewizję nadzwyczajną, że zawarte w piśmie Wojewody P. z dnia 7 listopada 1994 r. wezwanie do usunięcia powyższych uchybień, było w listopadzie 1994 r. w istocie niewykonalne i bezprzed-

miotowe. Należy przede wszystkim wskazać, że zarzut powyższy ma charakter wyłącznie hipotetyczny, bowiem skarżący nie tylko nie występował o udzielenie zezwolenia dla lekarzy rosyjskich na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce, lecz także wielokrotnie twierdził, że o takie zezwolenie nie wystąpi, uznając, że nie jest to konieczne w świetle art. 7 ustawy o zawodzie lekarza.

Oceny krytyczne odnośnie do procesu wykładni i stosowania prawa przez organy administracji państwowej prowadzące rozpoznawanie sprawy i Naczelny Sąd Administracyjny nie mogą być rozumiane jako wyrażenie przez Sąd Najwyższy aprobaty dla działań i zaniechań skarżącego, naruszających przepisy prawa. Przeciwnie, Sąd Najwyższy jest zdania, że na podmiocie, który założył i prowadzi niepubliczny zakład opieki zdrowotnej ciążący obowiązek wzmoczonej staranności i dbałości, aby zakład opieki zdrowotnej prowadził działalność polegającą na świadczeniu usług zdrowotnych zgodnie z przepisami prawa i statutu zakładu, w interesie pacjentów takiego zakładu. W okolicznościach rozpoznawanej sprawy zakład opieki był więc obowiązany przede wszystkim do natychmiastowego zaniechania wykonywania działalności w zakresie zabiegów okulistycznych do czasu rozstrzygnięcia sprawy o wpisanie tych świadczeń do

rejestrze, przy czym wykonanie tego obowiązku może być, jak wskazano wyżej, wyegzekwowane w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Odnosząc się do kwestii obowiązku uzyskiwania zezwoleń na wykonywanie przez lekarzy rosyjskich zawodu lekarza okulisty w Polsce, Sąd Najwyższy w składzie rozpatrującym niniejszą sprawę w pełni podziela pogląd wyrażony w uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 1995 r., III AZP 4/95 (OSNAPiUS 1995 Nr 19 poz. 234), że w każdym przypadku, poza wykonywaniem zabiegów na podstawie i w granicach art. 7 ustawy o zawodzie lekarza, do podjęcia wy-

konywania takiego zawodu przez lekarza cudzoziemca konieczne jest, zgodnie z art. 3 ustawy o zawodzie lekarza, uzyskanie zezwolenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, a w odniesieniu do lekarza cudzoziemca posiadającego wyrażoną w takim zezwoleniu zgodę na wykonywanie tego zawodu, lecz zamierzającego wykonywać ten zawód poprzez zatrudnienie w niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej konieczne jest uzyskanie od dyrektora wojewódzkiego urzędu zatrudnienia zezwolenia, o którym mowa w art. 50 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 1994 r. o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu (jednolity tekst: Dz. U. z 1996 r., Nr 47 poz. 211).

Sąd Najwyższy jest zdania, że gdy wykonywanie w niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej zabiegów okulistycznych przez lekarzy rosyjskich miałyby, po ewen-

tualnym zarejestrowaniu poszerzenia działalności zakładu opieki zdrowotnej o okulistykę, odbywać się w ilości, zakresie i okolicznościach takich samych lub zbliżonych do ustalonych w toku postępowania wyjaśniającego, wówczas należy bezwzględnie uzyskać wymagane przez prawo polskie zezwolenia, o których była już mowa w niniejszym uzasadnieniu. Obowiązek taki, w ocenie Sądu Najwyższego, aktualizuje się zwłaszcza wówczas, gdy ze względu na strukturę zatrudnienia personelu medycznego świadczącego usługi okulistyczne czy strukturę przychodów uzyskiwanych z tytułu takich świadczeń itd. wynika w sposób jednoznaczny, że świadczenie usług okulistycznych przez lekarzy rosyjskich stanowi lub stanowiłoby podstawowy kierunek działalności zakładu (oddziału okulistycznego).

W związku z powyższym należy stwierdzić, że w świetle art. 7 w związku z art. 1 ustawy o zawodzie lekarza uprawnienia lekarzy cudzoziemców wynikające z tego przepisu ustawy są ograniczone, w stosunku do uprawnień lekarzy wykonujących zawód lekarza w Polsce, bowiem obejmują jedynie prawo uczestniczenia w naradach lekarskich i wykonywania zabiegów, których potrzeba wynika z narad. Z charakteru tego przepisu, jako ustanawiającego wyjątek od zasady administracyjnej reglamentacji wykonywania zawodu lekarza przez lekarzy cudzoziemców nie posiadających prawa wykonywania zawodu w Polsce, ale posiadających takie prawo w innym państwie wynika, że wskazane w tym przepisie warunki korzystania z określonych w nim uprawnień, nie mogą podlegać wykładni rozszerzającej. Odnosząc się do kwestii formy prawnej zaproszenia lekarzy rosyjskich do uczestniczenia w naradach lekarskich, Sąd Najwyższy jest zdania, że skoro przepis art. 7 ustawy o zawodzie lekarza nie określa formy takich zaproszeń, to lekarze cudzoziemcy mogą być zapraszani

ustnie lub na piśmie przez osobę posiadającą prawo wykonywania zawodu lekarza w Polsce. Jako zaproszenie w rozumieniu art. 7 ustawy o zawodzie lekarza nie może być natomiast uznana umowa " w sprawie zorganizowania wspólnego przedsięwzięcia na diagnostykę i operacje okulistyczne" zawarta między niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej a instytutem naukowym za granicą, zatrudniającym lekarzy, zwłaszcza wówczas, gdy z umowy tej wynika, że obowiązkami partnera zagranicznego jest skierowanie do pracy w Polsce odpowiedniej liczby lekarzy, których powinno być wykonywanie określonej w umowie liczby operacji dziennie według sześciodniowego tygodnia pracy w wymiarze 41 godzin tygodniowo, natomiast zakład opieki zdro-

wotnej jest zobowiązany do "zalegalizowania pracy lekarzy" i udostępnienia pomieszczeń wraz z niezbędną aparaturą medyczną. Z treści tej umowy wynika bowiem jednoznacznie, że strona rosyjska zobowiązała się do wykonywania świadczeń okulistycznych w niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej w zakresie szerszym, niż wynika to wprost z przepisu art. 7 ustawy o zawodzie lekarza. Ponadto powyższa umowa została podpisana w imieniu Szpitali Prywatnych "K." S.A. przez prezesa zarządu spółki, który nie posiada prawa wykonywania zawodu lekarza.

Kwestia natomiast, czy lekarze rosyjscy udzielali i udzielają świadczeń zdrowotnych w zakresie okulistyki w ramach zatrudnienia czy też poza zatrudnieniem w niepublicznym zakładzie zdrowotnym ma znaczenie wyłącznie z punktu widzenia zakresu obowiązku uzyskania stosownych zezwoleń, tj. odpowiednio na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce i zatrudnienia w niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej lub tylko tego pierwszego z wymienionych zezwoleń. Jeżeli zatem nie zostaną spełnione łącznie wszystkie przesłanki wymienione w art. 7 ustawy o zawodzie lekarza, to należy przyjąć, że lekarze rosyjscy świadczyli lub świadczy usługi zdrowotne w rozumieniu art. 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, a zatem wykonują zawód lekarza w rozumieniu art. 1 ustawy o zawodzie lekarza, co z kolei wymaga uzyskania przewidzianych prawem zezwoleń.

Mając powyższe na uwadze Sąd Najwyższy na podstawie art. 422 § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

=====