

**Uchwała z dnia 22 września 2004 r.**

**I PZP 6/04**

Przewodniczący SSN Andrzej Kijowski (sprawozdawca), Sędziowie SN: Beata Gudowska, Zbigniew Myszka.

Sąd Najwyższy, przy udziale prokuratora Prokuratury Krajowej Iwony Kaszczyzyn, po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 22 września 2004 r. sprawy z powództwa Małgorzaty J. przeciwko P.-M. Spółce z o.o. w E. o podwyższenie wynagrodzenia, na skutek zagadnienia prawnego przekazanego postanowieniem Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Olsztynie z dnia 8 czerwca 2004 r. [...]

„Czy P.-M. Sp. z o. o. w E. - jako zakład opieki zdrowotnej spełniający warunki określone w art. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm.) i udzielający świadczeń zdrowotnych określonych w art. 3 tej ustawy, utworzony przez jednostkę samorządu terytorialnego, w którym samorząd powiatowy posiada 100% udziałów oraz utworzone przez tę Spółkę M. Centrum Zdrowia ZOZ w E. są samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej w rozumieniu art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. Nr 1 z 1995 r. poz. 2 ze zm.) ?”

p o d j ą ł uchwałę:

**Spółka z o.o. utworzona przez jednostkę samorządu terytorialnego, ma - w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia - status samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, choćby działalność tę prowadziła przez wewnętrzną jednostkę organizacyjną nazwaną niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej ( art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej Dz.U. Nr 91 poz. 408 ze zm.).**

## Uzasadnienie

Przedmiotowe zagadnienie prawne wyłoniło się na tle następującego stanu faktycznego. Powódka Małgorzata J. pozwem z dnia 19 stycznia 2004 r. domagała się na podstawie przepisów ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców (Dz.U. z 1995 r., Nr 1, poz. 2 ze zm. - dalej nazywana w skrócie ustawą lub ustawą z dnia 16 grudnia 1994 r. ) zasądzenia od pozwanej „P.-M.” Sp. z o.o. w E. podwyżki o 313 zł miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2002 r. do dnia 31 grudnia 2002 r. za każdy miesiąc oraz wyrównania wynagrodzenia za rok 2003 i 2004 do dnia wydania prawomocnego wyroku w sprawie. Powódka była zatrudniona u strony pozwanej od dnia 29 lipca 2002 r., przy czym jako miejsce wykonywania pracy wskazano w umowie M. Centrum Zdrowia - Zakład Opieki Zdrowotnej w E.

Pozwana Spółka utworzona została przez Powiat E. na podstawie uchwały [...] Rady Powiatu E. z dnia 1 lipca 2000 r. W § 1 tej uchwały Rada Powiatu wskazała na konieczność utworzenia spółki prawa handlowego, której zadaniem będzie w szczególności zapewnienie usług profilaktyczno - medycznych i promocja zdrowia. Zgodnie z § 6 aktu założycielskiego Spółki przedmiotem jej działalności jest między innymi świadczenie usług zdrowotnych, usług diagnostycznych, terapii, prewencji i promocji zdrowia. Uchwałą zgromadzenia wspólników pozwanej Spółki podjętą w dnia 3 sierpnia 2000 r. postanowiono utworzyć zakład opieki zdrowotnej – M. Centrum Zdrowia. Decyzją z dnia 5 września 2000r. Wojewoda W.-M. postanowił dla M. Centrum Zdrowia - Zakładu Opieki Zdrowotnej w E. założyć księgę rejestrową. W związku z uchwałą Rady Powiatu E. [...] z dnia 26 października 2000 r., postawiono z dniem 1 listopada 2000 r. w stan likwidacji Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w E. Przyjęto, że dalsze udzielanie świadczeń zdrowotnych przejmuje pozwana „P.-M.” Sp. z o.o. – M. Centrum Zdrowia - Zakład Opieki Zdrowotnej. Na podstawie umowy z dnia 18 stycznia 2001 r. Powiat E. darował Gminie E. wszystkie udziały w przedmiotowej Spółce.

Powódka wystąpiła z roszczeniem na podstawie przepisu art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r., zgodnie z którym pracownikom samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej od dnia 1 stycznia 2001 r. przysługuje przyrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, nie niższy niż 203 zł miesięcznie, w przeliczeniu

na pełny wymiar czasu pracy, łącznie ze skutkami wzrostu wszystkich składników wynagrodzenia. Jeśli chodzi zaś o 2002 r., to przyrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia pracownika, łącznie ze skutkami wzrostu wszystkich składników wynagrodzenia, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy nie może być niższy niż kwota ustalona według wzoru określonego w ustawie.

Sąd Rejonowy-Sąd Pracy w Ełku wyrokiem z dnia 10 marca 2004 r. [...] oddalił powództwo. W ocenie Sądu Rejonowego nawet gdyby założyć, że do pracowników pozwanej spółki prawa handlowego miałyby zastosowanie art. 4a powołanej ustawy, to powódka i tak nie uzyskałaby prawa do przyrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia na tej podstawie, ponieważ zarówno z literalnej, jak i systemowej wykładni przepisów ustawy, wynika, iż przyrost wynagrodzenia w 2001 r. dotyczy pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, a więc osób pozostających w stosunku pracy w tych podmiotach do dnia wejścia w życie nowelizacji ustawy, tj. do dnia 1 stycznia 2001 r. i pracujących w dalszym ciągu, a przyrost w 2002 r., obok wcześniej wymienionej grupy pracowników, dodatkowo - osób zatrudnionych w okresie od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia 2001 r.

Przy rozpoznawaniu apelacji powódki Sąd Okręgowy dostrzegł zagadnienie prawne budzące w jego ocenie poważne wątpliwości, które sprowadzają się do pytania, czy pozwana „P.-M.” Sp. z o.o. - jako zakład opieki zdrowotnej spełniający warunki określone w art. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm. - dalej nazywana w skrócie ustawą o z.o.z.) i udzielający świadczeń zdrowotnych określonych w jej art. 3, utworzony przez jednostkę samorządu terytorialnego, w którym samorząd powiatowy (a obecnie Gmina E.) posiada 100 % udziałów, oraz stworzone przez tę Spółkę M. Centrum Zdrowia - Zakład Opieki Zdrowotnej w E. jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej w rozumieniu art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. Zdaniem Sądu Okręgowego wątpliwości objęte przedstawionym zagadnieniem wynikają z wniosków, do jakich prowadzi interpretacja przepisów regulujących ustrój samodzielnych publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Chodzi w szczególności o treść art. 8 ust. 2 ustawy o z.o.z., zgodnie z którym publicznym zakładem opieki zdrowotnej jest zakład utworzony przez podmioty wskazane w ust. 1 pkt 1 - 3a tego artykułu, a zatem między innymi przez jednostkę samorządu terytorialnego. Natomiast niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej jest według art. 8 ust. 3 ustawy o z.o.z. zakład utworzony przez instytucje i osoby, o których mowa w ust. 1 pkt 4 - 9 tego artykułu, w

tym przez krajową osobę prawną, do której to kategorii należy przykładowo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. Według Sądu Okręgowego wyodrębnianie niepublicznego i publicznego zakładu opieki zdrowotnej wyłącznie według kryterium formy organizacyjnej, prowadziłoby do uznania, że strona pozwana w przedmiotowej sprawie jest niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej. Tymczasem zgodnie z art. 1 ustawy o z.o.z. możliwe jest również uznanie danego podmiotu za zakład opieki zdrowotnej ze względu na realizowany przez niego cel i zadania, co z kolei mogłoby prowadzić do zakwalifikowania pozwanej jako zakładu publicznego.

Prokurator Prokuratury Krajowej uczestniczący w posiedzeniu Sądu Najwyższego wniósł o udzielenie na przedmiotowe pytanie odpowiedzi twierdzącej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zagadnienie prawne przedstawione przez Sąd Okręgowy sprowadza się do odpowiedzi na pytanie, czy w rozumieniu art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. za niepubliczny zakład opieki zdrowotnej może zostać uznany zakład powołany przez spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością, w której wyłącznym udziałowcem jest jednostka samorządu terytorialnego, w tym przypadku gmina.

Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (jednolity tekst: Dz.U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 ze zm.) do zadań własnych gminy należy ochrona zdrowia. Na szczeblu powiatowym obowiązek wykonywania zadań w tej sferze wynika z art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (jednolity tekst: Dz.U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 ze zm.). W celu wykonywania zadań własnych gmina może tworzyć jednostki organizacyjne, a także zawierać umowy z innymi podmiotami. Formy prowadzenia gospodarki gminnej, w tym również wykonywania przez gminę zadań o charakterze użyteczności publicznej, polegających na bieżącym i nieprzerwanym zaspokajaniu zbiorowych potrzeb ludności w drodze świadczenia powszechnie dostępnych usług, określa ustawa z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz.U. z 1997 r. Nr 3, poz. 43 ze zm.). Gdyby przyjąć, że zadaniem o charakterze użyteczności publicznej w powyższym rozumieniu jest między innymi ochrona zdrowia mieszkańców gminy, to w świetle art. 2 ustawy o gospodarce komunalnej, znajdującego zastosowanie na podstawie normy odsyłającej, należałoby stwierdzić, iż wykonywanie tego zadania odbywa się w formie zakładu budżetowego lub spółki prawa handlowego. Wyliczenie

tych form jest jednak w powołanym przepisie tylko przykładową egzemplifikacją, na co wskazuje użyty w nim zwrot „w szczególności”. W tym miejscu podkreślenia wymaga, że zasady wykonywania zadań własnych przez gminę mogą być i są, poza ustawą o gospodarce komunalnej, określone również w innych aktach normatywnych. Do takich należy między innymi ustawa o zakładach opieki zdrowotnej. Zgodnie z jej art. 1 udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia odbywa się w formie organizacyjnie wyodrębnionego zespołu osób i środków majątkowych nazwanego zakładem opieki zdrowotnej. Z uwagi na konieczność zachowania systemowej zgodności regulacji odnoszących się do realizowania przez gminę zadań własnych, trzeba stwierdzić, że w odróżnieniu od promocji zdrowia, jego ochrona, zwłaszcza pojmowana jako udzielanie podmiotowo zindywidualizowanych świadczeń zdrowotnych, sytuuje się poza szerokim zakresem „gospodarczo - komunalnej” działalności gminy, obejmującym w szczególności świadczenie na jednakowych zasadach wszystkim członkom wspólnoty samorządowej usług w dziedzinie zaopatrzenia w wodę, gaz, energię, elektryczną i ciepłą, wywóz śmieci czy odprowadzanie ścieków, które to usługi stanowią przedmiot normowania ustawy o gospodarce komunalnej.

W tym kontekście normatywnym, na pytanie, czy gminie wolno dla prowadzenia jej działalności powołać do życia spółkę kapitałową, należy odpowiedzieć twierdząco. Inną kwestią jest jednak problem, czy gmina może taką spółkę założyć w celu świadczenia usług zdrowotnych i promocji zdrowia w ramach powołanego następnie zakładu opieki zdrowotnej. O dopuszczalności udzielania świadczeń zdrowotnych przez spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością wypowiedział się Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 22 września 1995 r., III CZP 115/95 (OSNC 1996 nr 1, poz. 6), stwierdzając, że świadczenia zdrowotne wymienione w art. 3 i 4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej mogą być również udzielne przez taką spółkę. Orzeczenie to, oparte przede wszystkim na pierwotnym brzmieniu art. 2 ust. 1 ustawy o z. o. z., skądinąd zmienionym od dnia 5 grudnia 1997 r. (Dz.U. Nr 104, poz. 661), nie odnosi się jednak wprost do problemu analizowanego w niniejszej uchwale i nie będzie dalej uwzględniane. Zagadnienie sformułowane przez Sąd Okręgowy dotyczy bowiem oceny prawnego charakteru zakładu opieki zdrowotnej przez pryzmat art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r., a nie ogólniejszej kwestii założenia przez jednostkę samorządu terytorialnego spółki kapitałowej w celu świadczenia usług zdrowotnych.

Zgodnie z art. 8 ust. 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej publicznym zakładem opieki zdrowotnej jest zakład utworzony przez podmiot wskazany w ust. 1 pkt

1-3a omawianego przepisu, a zatem między innymi przez jednostkę samorządu terytorialnego. Z kolei niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej jest zakład utworzony przez instytucje i osoby, o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 4-8 ustawy o z.o.z. Ustalenie typu i zarazem charakteru zakładu opieki zdrowotnej (publiczny albo niepubliczny) wyłącznie na podstawie kryterium organizacyjno-prawnej formy podmiotu założycielskiego nie uwzględnia regulacji art. 1 ustawy o z.o.z., w którym nie dokonuje się takiego rozróżnienia, a jedynie określa cel i zadania, jakie powinien on realizować. Dla rozstrzygnięcia przedmiotowego zagadnienia prawnego istotne znaczenie ma również treść art. 8 ust. 1 a w związku z art. 8 ust. 1 pkt 7 in fine ustawy o z.o.z., zgodnie z którym samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nie może utworzyć zakładu opieki zdrowotnej. Dopuszczenie takiej możliwości prowadziłoby do sytuacji, w której zakład powoływany przez publiczny zakład opieki zdrowotnej uzyskiwałby status zakładu niepublicznego. Regulacja art. 8 ust. 1a ustawy o z.o.z. ma zatem służyć zapobieganiu praktykom zmierzającym do zmiany prawnego statusu publicznego zakładu opieki zdrowotnej w wyniku określonych przekształceń organizacyjno-prawnych. Dla ustalenia znaczenia normy prawnej wysłowionej w tym artykule istotna jest zarówno jego redakcja językowa, jak i *ratio legis* odnoszące się nie tylko do sytuacji wskazanej w omawianym przepisie.

Rozciągnięcie zakresu stosowania przedmiotowej normy prawnej na przypadki polegające na zmianie przez jednostkę samorządu terytorialnego organizacyjno-prawnej formy zakładu w następstwie likwidacji publicznego zakładu opieki zdrowotnej, założenia przez tę jednostkę spółki kapitałowej i powołania nowego zakładu opieki zdrowotnej, pozostaje z punktu widzenia treści art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. dozwolone w razie zastosowania wykładni rozszerzającej. Posłużenie się tą regułą inferencyjną możliwe jest w sytuacji, w której wprawdzie językowy sens przepisu jest jasny, lecz ze względu na przekonujące uzasadnienie aksjologiczne przyjmuje się, że przepis ten formułuje normę o szerszym zakresie zastosowania lub normowania, niż przy wykładni ścisłej. Uznanie niepublicznego statusu zakładu opieki zdrowotnej utworzonego przez spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością, powołaną przez jednostkę samorządu terytorialnego w celu świadczenia usług zdrowotnych, prowadziłoby do możliwości uchylecia się od obowiązku wynikającego z art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. Wpływałoby to również na prawną ocenę wykonywania zadań z zakresu ochrony i promocji zdrowia przez jednostki samorządu terytorialnego. Argumentacja oparta na założeniu, że w przedmiotowym stanie

faktycznym usługi zdrowotne świadczy powołany przez spółkę prawa handlowego niepubliczny zakład opieki zdrowotnej zupełnie niezależny pod względem organizacyjno - prawnym od jednostki samorządu terytorialnego, wywoływałaby wątpliwość, czy w tej dziedzinie jednostka ta realizuje obowiązki wynikające z ustawy o samorządzie gminnym lub powiatowym.

Z ustalonego stanu faktycznego wynika, że wolą jednostki samorządu terytorialnego było dalsze udzielanie świadczeń zdrowotnych, ale w innej formie organizacyjno - prawnej. Znalazło to swoje odzwierciedlenie nie tylko w uchwale Rady Powiatu E. [...] z dnia 26 października 2000 r., na podstawie której z dniem 1 listopada 2000 r. postawiono w stan likwidacji Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w E., przy założeniu, że dalsze nieprzerwane udzielanie świadczeń zdrowotnych przejmuje „P.-M.” Sp. z o.o. – M. Centrum Zdrowia - Zakładu Opieki Zdrowotnej, ale również w uchwale zgromadzenia wspólników z dnia 3 sierpnia 2000 r., na mocy której utworzono M. Centrum Zdrowia - Zakład Opieki Zdrowotnej. W świetle omawianych regulacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oświadczeniu woli o powyższej treści złożonemu przez wspólnika nie wolno odmawiać normatywnego znaczenia. W tym kontekście określonej konotacji nabiera sformułowanie „utworzony przez”. W celu ustalenia charakteru zakładu opieki zdrowotnej (publiczny albo niepubliczny) konieczne jest zatem uwzględnienie nie tylko formy organizacyjno-prawnej podmiotu powołującego zakład, ale również faktycznej pozycji podmiotu dominującego, od którego woli zależy utworzenie zakładu. Pojęcie podmiotu dominującego, a dokładniej spółki czy jednostki dominującej znane jest w języku aktów prawnych i pojawia się najczęściej w kontekście ustalania kapitałowych powiązań określonego podmiotu gospodarczego z innymi podmiotami, w celu ochrony interesu publicznego lub prywatnego wyrażającej się chociażby w ustanawianiu zakazów dokonywania określonych czynności prawnych. W świetle regulacji art. 8 ust. 1a ustawy o z.o.z. w związku z art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. aspekt ten nie może zostać pominięty. W przedmiotowym stanie faktycznym podmiotem dominującym względem spółki P.-M. Sp. z o.o. i pośrednio względem M. Centrum Zdrowia - Zakład Opieki Zdrowotnej w E. jest jednostka samorządu terytorialnego. Oznacza to konieczność potwierdzenia publicznego charakteru zakładu opieki zdrowotnej powołanego przez spółkę, której założycielem i jedynym udziałowcem jest jednostka samorządu terytorialnego.

Taka wykładnia interpretowanych przepisów ustawy o z.o.z. zgodna jest również z ustawodawczą praktyką w zakresie możliwości powoływania przez jednostki

samorządu terytorialnego dla celu świadczenia usług zdrowotnych i promocji zdrowia innych podmiotów aniżeli publiczne zakłady opieki zdrowotnej. Warto bowiem przypomnieć, że koncepcje umożliwienia wykonywania jednostkom samorządu terytorialnego zadań z tego zakresu w formie tzw. spółek prawa handlowego typu „*non profit*” lub spółek użyteczności publicznej były i są zgłaszane, lecz nie zostały jednak - jak dotychczas - urzeczywistnione.

Powyższe rozważania prowadzą do wniosku, że w świetle art. 4a ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością, która została utworzona przez powiatową jednostkę samorządu terytorialnego i w ramach wyodrębnionego zakładu opieki zdrowotnej prowadzi działalność polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia, należy kwalifikować jako publiczny samodzielny zakład opieki zdrowotnej. Z tych względów Sąd Najwyższy podjął uchwałę o treści przytoczonej w sentencji.

=====