



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa, 18.11.2014 r.

V.511.161.2014.GH

**Pan
Bartosz Arłukowicz**

Minister Zdrowia

Wzmemoruję Panie Ministrze

W uzasadnieniu podjętej na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich uchwały z 16 grudnia 2013 r., sygn. II GPS 2/13, Naczelny Sąd Administracyjny dokonując oceny prawnego charakteru odmowy potwierdzenia skierowania na leczenie uzdrowiskowe z powodu braku (aprobaty) celowości, opisaney w § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w *sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe* (Dz.U. Nr 142, poz. 835), wywiódł, że prawodawca przyjął **formę decyzji administracyjnej**.

W związku z powyższym, Rzecznik Praw Obywatelskich powziął wątpliwość co do konstytucyjności uchwalonej w dniu 22 lipca 2014 r. nowelizacji ustawy *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. z 2014 r., poz. 1138) w zakresie, w jakim do potwierdzenia oraz odmowy potwierdzania skierowania na leczenie uzdrowiskowe

wyłącza stosowanie przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - *Kodeks postępowania administracyjnego* (Dz. U. z 2013 r. poz. 267 ze zm., dalej k.p.a.).

W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich nowelizacja z dnia 22 lipca 2014 r. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) nie dezaktualizuje przyjętej przez Naczelny Sąd Administracyjny w powyższej uchwale wykładni prawa. Jak podkreślił NSA, w sytuacji odmowy potwierdzenia skierowania, jeżeli lekarz specjalista nie zaaprobował celowości leczenia, nie mamy do czynienia z aktem wykonywania prawa, lecz z **aktem jego stosowania**. Za zasadniczy etap realizacji uprawnienia do świadczenia opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 15 ust. 2 pkt 8 w związku z 33 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, NSA uznał proces weryfikacji skierowania wieńczony jego zaaprobowaniem albo niezaaprobowaniem, a w konsekwencji jego potwierdzeniem albo odmową potwierdzenia przez oddział wojewódzki NFZ. Na tym bowiem etapie, lekarz specjalista zatrudniony w komórce organizacyjnej wojewódzkiego oddziału NFZ dokonuje - jak wynika z § 3 ust. 2 rozporządzenia - aprobaty skierowania pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej.

Z powyższego wynika, że **weryfikacji tej towarzyszy element autorytatywnej wypowiedzi odnośnie do możliwości realizacji uprawnienia jednostki**. Skoro bowiem, oddział wojewódzki NFZ potwierdza skierowanie, jeżeli lekarz specjalista zaaprobował celowość skierowania, to brak aprobaty, prowadzi do odmowy potwierdzenia skierowania na leczenie (§ 4 ust. 1 pkt 1 w związku z § 5

rozporządzenia). W konsekwencji, ocena o braku celowości skierowania i podejmowana na jej podstawie odmowa jego potwierdzenia, definitywnie pozbawia możliwości skorzystania przez świadczeniobiorcę z prawa do gwarantowanego świadczenia opieki zdrowotnej w postaci leczenia uzdrowiskowego.

Reasumując, w ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich, wyłączenie stosowania przepisów k.p.a. do odmowy potwierdzenia skierowania z powodu braku celowości leczenia przy jednoczesnym obowiązywaniu opisanego wyżej mechanizmu prawnego, nie oznacza, że w sprawie tej nie będzie wydawany indywidualny akt administracyjny .

O tym, czy organ administracji publicznej rozstrzyga sprawę w formie indywidualnego aktu administracyjnego stanowią bowiem normy prawa materialnego, a nie normy procesowe (w tym k. p. a.). Prawo materialne nie uległo zaś zmianie. Dlatego też konkretyzacja odmowy skierowania na leczenie uzdrowiskowe w dalszym ciągu będzie następowała w formie indywidualnego aktu administracyjnego.

Zdanie drugie znowelizowanego art. 33 ust. 2 ustawy *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* należałoby zatem rozumieć jako *lex specialis* w stosunku do przepisu art. 1 pkt 1 k.p.a. **Wyłączenie stosowania przepisów k.p.a. w przypadku wydawania decyzji o odmowie potwierdzenia skierowania z powodu braku celowości leczenia stawia jednak ustawodawcę przed koniecznością odrębnego uregulowania tej procedury i to w sposób odpowiadający konstytucyjnym standardom demokratycznego państwa prawnego.** Każdy akt administracyjny musi mieć bowiem prawem określoną formę i być wydany przy

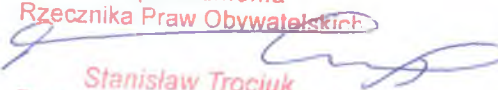
zachowaniu odpowiedniej procedury (por. B. Jaworska-Dębska, Z. Duniewska, R. Michalska-Badziak, E. Olejniczak-Szałowska, *Prawo administracyjne. Pojęcia, instytucje, zasady w teorii i orzecznictwie*, Warszawa 2013 r., s. 463). Odpowiednia procedura, o której mowa wyżej, to zaś takie postępowanie, które spełnia prawne wymagania sprawiedliwości i rzetelności. Z zasady demokratycznego państwa prawnego wynika ogólny wymóg, aby wszelkie postępowania prowadzone przez organy władzy publicznej w celu rozstrzygnięcia spraw indywidualnych odpowiadały standardom sprawiedliwości proceduralnej. W szczególności regulacje prawne tych postępowań muszą zapewnić wszechstronne i staranne zbadanie okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, gwarantować wszystkim stronom i uczestnikom postępowania prawo do wysłuchania, tj. prawo przedstawiania i obrony swoich racji, a jednocześnie umożliwić rozpatrzenie sprawy w rozsądnym terminie. Ponadto istotnym elementem sprawiedliwości proceduralnej jest obowiązek uzasadniania swoich rozstrzygnięć przez organy władzy publicznej oraz prawo do zaskarżania przez strony i uczestników postępowania rozstrzygnięć wydanych w pierwszej instancji, zagwarantowane w art. 78 *Konstytucji* (por. wyrok TK z 14 czerwca 2006 r., sygn. K 53/05, OTK ZU-A 2006, nr 6, poz. 66, wyrok NSA z 19 października 1993 r., V SA 250/93, ONSA 1994 r., nr 2, poz. 84, Z. Kmiecik, *Idea sprawiedliwości proceduralnej w prawie administracyjnym (Założenia teoretyczne i założenia praktyki)*, PiP 1994 r., z. 10).

Pragnę podkreślić, że **sprawiedliwa procedura odmowy potwierdzenia skierowań stanowi gwarancję realizacji wynikającego z art. 68 ust. 1 i ust. 2 *Konstytucji RP* w zw. z art. 15 ust. 2 pkt 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej**

finansowanych ze środków publicznych prawa jednostki do ochrony zdrowia, którego treścią jest możliwość korzystania z systemu ochrony zdrowia, funkcjonalnie ukierunkowanego na zwalczanie i zapobieganie chorobom, urazom i niepełnosprawności.

Mając na uwadze powyższe, działając na podstawie art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o *Rzeczniku Praw Obywatelskich* (Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.), proszę Pana Ministra o zajęcie stanowiska w przedstawionej przez Rzecznika sprawie.

Z poważaniem

Z upoważnienia
Rzecznika Praw Obywatelskich

Stanisław Trociuk
Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich