



W Y R O K

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 lipca 2021 r.

Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie
w składzie następującym:

Przewodniczący	Sędzia WSA	- Konrad Łukaszewicz
Sędzia WSA		- Beata Blankiewicz-Wóltańska
Sędzia WSA		- Krystyna Madalińska-Urbaniak (spr.)

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu **29 lipca 2021 r.**

sprawy ze skargi **Rady Nadzorczej spółki Szpital Solec sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie**

na decyzję **Ministra Zdrowia** z dnia **26 marca 2021 r.**

w przedmiocie **zawieszenia w wykonywaniu praw i obowiązków kierownika podmiotu leczniczego i wyznaczenie pełnomocnika**

- 1) **stwierdza nieważność zaskarżonej decyzji;**
- 2) **zasądza od Ministra Zdrowia na rzecz Rady Nadzorczej spółki Szpital Solec sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie reprezentowanej przez Radę Nadzorczą, kwotę 697 zł (słownie: sześćset dziewięćdziesiąt siedem złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania sądowego.**

UZASADNIENIE

Przedmiotem skargi Szpital Solec Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie reprezentowanej przez Radę Nadzorczą jest decyzja Ministra Zdrowia z 26 marca 2021 r., wydana z powołaniem się na art. 47b ust. 1 i 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2020 r, poz. 1845, z późn. zm.), w zw. z art. 104 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 256, z późn, zm.) o zawieszeniu do dnia 25 marca 2022 r., Artura Krawczyka, członka Zarządu Szpitala Solec Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-382) w wykonywaniu praw i obowiązków kierownika tego podmiotu leczniczego i wyznaczeniu Ewy Małgorzaty Więckowskiej, do wykonywania praw i obowiązków kierownika Szpitala Solec Sp. z o.o.

Zaskarżona decyzja zapadła w następującym stanie faktycznym :

Pismem z dnia 24 marca 2021 r. (sygn.: WZ-11.967.75.2021) Wojewoda Mazowiecki wystąpił do Ministra Zdrowia o zawieszenie Artura Krawczyka - członka Zarządu Szpitala Solec Sp. z o.o., oraz wyznaczenie pełnomocnika do wykonywania praw i obowiązków kierownika ww. podmiotu. Uzasadniając przedmiotowe wystąpienie, Wojewoda Mazowiecki wskazał w szczególności, że jego podstawą jest; 1) nienależyte wykonanie polecenia Ministra Zdrowia z dnia 16 listopada 2020 r. (znak DBC.532.2,136.2020.ŻK(1)), nałożonego na Szpital Solec sp. z o.o., nakazującego w okresie od dnia 22 stycznia 2021 r. do odwołania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. poprzez zapewnienie w tym podmiocie leczniczym nie mniej niż 300 miejsc leżących (łóżek) z przeznaczeniem dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym nie mniej niż 80 miejsc leżących z respiratorem (tzw. łóżek respiratorowych). Wojewoda Mazowiecki wskazał przy tym. że do dnia 23 marca 2021 r. zostały udostępnione jedynie 104 łóżka, a hospitalizowanych jest 55 pacjentów;

2) brak należytego wywiązywania się przez Szpital Solec Sp. z o.o. z umowy WZ,967.20.2020/Covid-19 z dnia 15 grudnia 2020 r w sprawie utworzenia Szpitala Tymczasowego w budynku budowanego Szpitala Południowego w Warszawie (zawartej z Ministrem Zdrowia), w szczególności pkt 2.3 tej umowy, zgodnie z którym Szpital Solec sp. z o.o. zobowiązał się do utworzenia 300 miejsc leżących (łóżek) z

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

przeznaczeniem dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem, w tym 80 miejsc leżących z respiratorem (tzw. łóżek respiratorowych);

3) brak podjęcia przez Szpital Solec Sp. z o.o. skutecznych działań mających na celu zabezpieczenie niezbędnego personelu medycznego pozwalającego na realizację świadczeń opieki zdrowotnej, w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 w tym podmiocie leczniczym w zakresie nie mniejszym niż 300 miejsc leżących (łóżek) z przeznaczeniem dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2. w tym nie mniejszym niż 80 miejsc leżących z respiratorem (tzw. łóżek respiratorowych) pomimo działań podejmowanych w tym zakresie przez Wojewodę Mazowieckiego, który kierował personel medyczny (lekarze i pielęgniarki) do pracy w tworzonego szpitalu tymczasowym (Szpitalu Południowym) na podstawie art. 47 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Zgodnie z informacją zamieszczoną w ww. wystąpieniu Wojewody Mazowieckiego (z dnia 24 marca 2021 r. - sygn.: W2-II.967.75.2021), organ ten przekazał w okresie od dnia 18 stycznia 2021 r. do dnia 16 marca 2021 r. do Szpitala Solec sp. z o.o. 395 aplikacji (28 powtórnych aplikacji), które złożyli kandydaci zainteresowani podjęciem pracy w tworzonego szpitalu tymczasowym (Szpitalu Południowym) w Warszawie, za pośrednictwem Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego.SARS-CoV-2.

Opisaną na wstępie decyzją Minister Zdrowia Minister Zdrowia zawiesił Artura Krawczyka członka Zarządu Szpitala i powołał Ewę Małgorzatę Więckowską do wykonywania praw i obowiązków kierownika Szpitala Solec.

Minister wskazał, że mając na uwadze wskazane w piśmie Wojewody Mazowieckiego okoliczności faktyczne oraz prawne, w przedmiotowej sprawie ziściły się przesłanki zastosowania instytucji normatywnych statuowanych przepisami art. 47b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, tj. zawieszenia, do dnia 25 marca 2022 r, Artura Krawczyka w wykonywaniu praw i obowiązków członka Zarządu Szpitala Solec Sp. z o.o. oraz wyznaczenia do ich wykonywania pełnomocnika w osobie i Ewy Małgorzaty Więckowskiej. Minister zaznaczył, że Ewa Małgorzata Więckowska spełnia przesłanki określone przepisami art. 47b ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, oraz złożyła oświadczenie, o którym mowa w art. 47b ust. 6 tego aktu normatywnego. Wyraził opinię, że w powyższej sprawie nie tylko zachodzą szczególnie uzasadnione okoliczności związane z

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

koniecznością zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, co in casu przejawia się w ograniczaniu pacjentom dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, ale również w zaistniałym stanie faktycznym zarządzający Szpitalem Solec Sp. z o.o. dopuścił się czynów, o kwalifikowanym przez ustawodawcę charakterze (w postaci braku wykonania oraz nienależytego wykonania decyzji Ministra Zdrowia), uzasadniających zawieszenie go w wykonywaniu praw i obowiązków kierownika tego podmiotu. Zarządzający Szpitalem Solec Sp. z o.o. nie wykonał do dnia dzisiejszego decyzji wydanej przez Ministra Zdrowia, której przedmiot stanowiło zobowiązanie do zapewnienia w tym podmiocie leczniczym nie mniej niż 300 miejsc leżących (łóżek) z przeznaczeniem dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym nie mniej niż 80 miejsc leżących z respiratorem (tzw. łóżek respiratorowych), co w oczywisty sposób skutkuje brakiem zabezpieczenia dodatkowych miejsc udzielania świadczeń opieki zdrowotnej mających na celu przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19, a tym samym spowodować może ryzyko zdrowotne dla pacjentów, w szczególności wobec wprowadzenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii wywołanego zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. Wyznaczony termin zawieszenia ma związek z koniecznością podejmowania działań związanych z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, i zabezpieczeniem odpowiedniej bazy szpitalnej dla tych działań, które przewiduje się w istotnej mierze zostaną ograniczone w momencie zakończenia programu szczepień przeciw COVID-19. Zgodnie z przyjętą strategią program ten powinien zakończyć się z końcem sierpnia 2021 r. Minister wskazał, że ratio legis przydania przez racjonalnego ustawodawcę Ministrowi Zdrowia uprawnień wynikających z przepisów art. 47b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, stanowi zapewnienie temu podmiotowi - limitowanej w czasie - tj. wygasającej najpóźniej w terminie 30 dni po dniu odwołania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii - możliwości wpływu na sposób funkcjonowania podmiotów udzielających świadczeń związanych z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. Powyższe skutkować ma zapewnieniem właściwej, optymalnej, z punktu widzenia bezpieczeństwa populacyjnego, organizacji udzielania tych świadczeń opieki zdrowotnej.

Od powyższej decyzji Szpital Solec Sp. z o.o. reprezentowana przez Radę Nadzorczą wniosła skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie. Domagała się stwierdzenia nieważności zaskarżonej decyzji ewentualnie uchylenia jej

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

w całości oraz zasądzenie kosztów postępowania wg norm przepisanych. Zarzuciła decyzji :

I. Naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy tj. naruszenie:

1. art. 61 § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. 2020 poz. 256, z późn. zm.; „Kpa”, „Kodeks”) poprzez niezawiadomienie przez organ administracji strony, tj. Szpitala Solec o wszczęciu postępowania z urzędu, zgodnie z dyspozycją tego przepisu, oraz poprzez brak formalnego wszczęcia postępowania, do czego był zobligowany na mocy art. 61 § 1 Kpa, co stanowi podstawę do stwierdzenia nieważności zaskarżonej decyzji;

2. art. 6 Kpa, art. 7 Kpa, art. 8 § 1 Kpa, art. 9 Kpa, art. 11 Kpa, art. 73 § 1 Kpa i art. 77 § 1 Kpa w związku z art. 107 § 1 pkt 6 Kpa normujących zasady prowadzenia postępowania dowodowego, wyznaczających Ministrowi Zdrowia obowiązek faktycznego i prawnego zbadania stanu sprawy oraz zebrania i rozpatrzenia całego materiału dowodowego przed wydaniem zaskarżonej decyzji, a także poprzez brak uzasadnienia faktycznego i prawnego zaskarżonej decyzji, które to uchybienia polegały w szczególności na:

- a. braku formalnego wszczęcia postępowania i zawiadomienia o nim stron;
- b. braku należytego wyjaśnienia stronie zasadności przesłanek, którymi kierował się Minister Zdrowia wydając rozstrzygnięcie;
- c. braku zapewnienia możliwości wypowiedzenia się stronie, na którymkolwiek etapie postępowania;
- d. pominięciu istotnych w sprawie materiałów dowodowych w postaci m.in. treści umowy WZ.967.20.2020/Covid-19 z dnia 15 grudnia 2020 r. w sprawie utworzenia Szpitala Tymczasowego w budynku Szpitala Południowego i sposobu jej realizacji przez Szpital, treści pism i korespondencji związanej z podejmowanymi działaniami zmierzającymi do zrekrutowania personelu medycznego do Szpitala Tymczasowego (m.in. pism z dnia 9 marca 2021 r. Przewodniczących Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych m.in. w Siedlcach, Ciechanowie, Krośnie, Nowym Sączu, Gorzowie Wlkp., Toruniu, Koninie, Krakowie, Bydgoszczy, Słupsku, Jeleniej Górze, Pile, Łomży i Przeworsku); porozumienia z wykonawcą Szpitala Tymczasowego z dnia 3 grudnia 2020 r., którego

celem było przyspieszenie zakończenia prac; korespondencji pomiędzy Prezydentem m.st. Warszawy a Wojewodą Mazowieckim w zakresie realizacji Szpitala Tymczasowego; pisma Zastępcy Prezydenta m.st. Warszawy do Wojewody Mazowieckiego z dnia 16 marca 2021 r., znak: PZ-VI.8023.7.2021.DKU dotyczącego omówienia postępów w rekrutacji personelu medycznego, z których jednoznacznie wynikało, że zarządowi Spółki nie można było przypisać odpowiedzialności za nienależyte realizowanie obowiązków i poleceń, które przypisane zostały w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji; wniosku zarządu z dnia 21 stycznia 2021 r. w sprawie podjęcia uchwały o utworzeniu nowego zakładu leczniczego (Szpital Tymczasowy) w ramach struktury Szpital Solec Sp. z o.o. oraz uchwały Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników z dnia 3 lutego 2021 r. w tym przedmiocie; jak również pisma Stołecznego Zarządu Rozbudowy Miasta z dnia 16 lutego 2021 r. do Dyrektora Wydziału Zdrowia Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego przekazujące protokół zdawczo-odbiorczy przekazania do użytkowania i eksploatacji nieruchomości w wykonaniu umowy z dnia 15 grudnia 2020 r. w sprawie utworzenia Szpitala Tymczasowego, oraz pisma Wydziału Zdrowia MUW z dnia 23 lutego 2021 r. w sprawie potwierdzenia okoliczności dotyczących wykonania Umowy o Utworzeniu Szpitala Tymczasowego i pisma SZRM z dnia 15 marca 2021 r. obejmującego wyjaśnienie okoliczności dotyczących wykonania umowy z dnia 15 grudnia 2020 r. w sprawie utworzenia Szpitala Tymczasowego;

- e. pominięciu w poczynionych ustaleniach, wbrew oczywistym dowodom w postaci dokumentów załączonych do skargi, które winny być zgromadzone przez organ na etapie postępowania dowodowego, że p. Artur Krawczyk jako Zarząd Szpitala podejmował wszelkie możliwe starania i dochował należytej staranności w przedmiocie wykonania Decyzji Ministra Zdrowia z dnia 16 listopada 2020 r. nr DBC.532.2.136.2020.ŻK(1) („Decyzja MZ 2020”), co w szczególności obejmowało działania zmierzające do zrekrutowania i zatrudnienia kadry medycznej do obsługi Szpitala Tymczasowego;
- f. błędnym ustaleniu, wbrew oczywistym dowodom w postaci dokumentów załączonych do niniejszej skargi, które winny być zgromadzone przez

- organ na etapie postępowania dowodowego, niepodjęcia przez Zarząd Szpitala Solec działań mających na celu zrekrutowanie odpowiedniej liczby lekarzy i pielęgniarek do obsługi Szpitala Tymczasowego;
- g. pominięciu w poczynionych ustaleniach, wbrew oczywistym dowodom w postaci dokumentów załączonych do niniejszej skargi, które winny być zgromadzone przez organ na etapie postępowania dowodowego, braku należytej współpracy ze strony Wojewody Mazowieckiego w zakresie zrekrutowania odpowiedniej liczby lekarzy i pielęgniarek do obsługi Szpitala Tymczasowego;
 - h. błędnej ocenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i w konsekwencji braku dokonania obiektywnej oceny możliwości wykonania w całości Decyzji MZ 2020, co jak wynika z materiałów dowodowych, które organ powinien był zgromadzić, w praktyce nie było wykonalne, pomimo należytej staranności ze strony Spółki;
 - i. niewłaściwej ocenie materiału dowodowego i w konsekwencji pominięciu codziennych raportów przekazywanych do Biura Polityki Zdrowotnej („BPZ”) przez Spółkę oraz raportów zawierających informacje nt. łóżek COVID we wszystkich szpitalach na terenie województwa przesyłanych do BPZ przez Mazowiecki Urząd Wojewódzki, z których wynikało, że Szpital Tymczasowy należycie realizuje usługi zdrowotne, a liczba łóżek i personelu była - przynajmniej do dnia wydania zaskarżonej decyzji - wystarczająca dla obsługi pacjentów Covid-19;
 - j. braku rozważenia skutków prawnych wynikających z wydania zaskarżonej decyzji, która oddziałuje swoim zakresem na sferę praw i obowiązków nie tylko Szpitala Tymczasowego (do którego odnosiła się Decyzja MZ 2020 i wokół którego powinny koncentrować się ewentualne zarzuty Ministra Zdrowia), ale całej Spółki, tj. również Szpitala na Solcu, Przychodni Przychodni Przychodni, a także wszystkich organów Spółki oraz m.st. Warszawy jako współnika;
3. art. 7 Kpa i art. 77 § 1 Kpa, w związku z art. 10 § 1 Kpa w związku z art. 47b Ustawy, poprzez wydanie zaskarżonej decyzji pomimo braku przeprowadzenia postępowania mającego na celu ustalenie, czy spełnione zostały przesłanki do zawieszenia zarządu i wyznaczenia pełnomocnika w Spółce, z jednoczesnym całkowitym pominięciem uprawnień strony i brakiem zapewnienia jej czynnego

udziału w postępowaniu. Jak wynika bowiem wprost z samego uzasadnienia zaskarżonej decyzji Minister Zdrowia jako organ administracji publicznej uprawniony do wydania przedmiotowej decyzji samodzielnie nie przeprowadził żadnego postępowania wyjaśniającego, a jedynym dokumentem, do którego organ się odniósł był wniosek Wojewody Mazowieckiego z dnia 24 marca 2021 r.;

4. art. 7 Kpa, art. 77 § 1 Kpa w zw. z art. 80 Kpa i 81 Kpa poprzez przeprowadzenie postępowania z naruszeniem wspomnianych przepisów polegającego na zaniechaniu zebrania wyczerpującego materiału dowodowego i rozpatrzenia wszystkich okoliczności mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, w tym pominięciu lub braku uwzględnienia istotnych okoliczności faktycznych, mogących mieć istotny wpływ na rozstrzygnięcie Ministra Zdrowia, tj.:
 - a. okoliczności zapewnienia wystarczającej dostępności do świadczeń zdrowotnych przez Szpital Tymczasowy, w tym pominięcie, że z codziennych raportów do dnia wydania zaskarżonej decyzji wynikało, że obłożenie łóżek nigdy nie było pełne, w tym dostępne (wolne) pozostawały tzw. łóżka respiratorowe; w konsekwencji organ błędnie ustalił, że Szpital Tymczasowy nie spełniał wymogów dostępności do świadczeń zdrowotnych;
 - b. braku zbadania treści umów łączących Szpital Solec z NFZ w zakresie świadczeń realizowanych w Szpitalu Tymczasowym, których właściwa analiza doprowadziłaby do uznania, że Szpital Solec realizował swoje zadania i zobowiązania wynikające z tych umów;
5. art. 28 Kpa w zw. z art. 107 § 3 Kpa poprzez brak zidentyfikowania wszystkich stron postępowania, przez brak wskazania adresata wydanej decyzji (strony), a także poprzez brak zidentyfikowania jako strony m.st. Warszawy, jako jedynego współnika Spółki i - niezależnie - podmiotu, na którego prawa majątkowe zaskarżona decyzja w sposób istotny oddziałuje i którego interes prawny jest naruszony na skutek wydania ww. decyzji; organ nigdzie nie wskazał, ani nawet nie próbował rozważyć, czy status strony postępowania powinien również przysługiwać p. Arturowi Krawczykowi - członkowi Zarządu Spółki, na którego prawa i obowiązki wydana decyzja wpływa bezpośrednio, m.st. Warszawie - którego uprawnienia właścicielskie są znacząco ograniczone na skutek wydania zaskarżonej decyzji, a sama decyzja może wpływać również na jego prawa majątkowe, a także Rady Nadzorczej Spółki, co wynika wprost z art. 47b Ustawy,

gdyż przepis ten przyznaje Radzie Nadzorczej uprawnienie do złożenia niniejszej skargi;

6. art. 40 § 1 Kpa i art. 109 § 1 Kpa w zw. z art. 47b ust. 4 Ustawy poprzez wadliwe doręczenie zaskarżonej decyzji i brak doręczenia decyzji Radzie Nadzorczej Spółki, która ma przymiot strony i która zgodnie z treścią art. 47b ust. 4 Ustawy i treścią pouczenia jest organem uprawnionym do jej zaskarżenia;
7. art. 77 § 1 Kpa i art. 80 Kpa w zw. z art. 47b ust. 4 poprzez całkowite pominięcie wszelkich okoliczności związanych z zaskarżeniem przez m.st. Warszawę decyzji MZ 2020, jak również przywołanej tam argumentacji, która w sposób kategoriyczny kwestionowała zgodność z przepisami prawa ww. decyzji, której brak wykonania stanowił przedmiot rozstrzygnięcia w zaskarżonej decyzji, brak uwzględnienia tych okoliczności, doprowadził do błędnego zastosowania art. 47b ust. 1 Ustawy;
8. art. 31 ust. 3 Konstytucji RP w związku z art. 8 i art. 45 ust. 1 Konstytucji polegające na nieprawidłowym sprawowaniu kontroli legalności podmiotu wykonującego zadania publiczne i niezachowania proporcjonalności działań Ministra Zdrowia w zakresie podjętych działań i w konsekwencji wydanie rozstrzygnięcia, którego skutki są rażąco niewspółmierne do sytuacji faktycznej i prawnej, zarówno w odniesieniu do Szpitala Tymczasowego, jak i Szpitala Solec, a także m.st. Warszawy. Zaskarżona decyzja w istocie pozbawia m.st. Warszawa rzeczywistego wpływu na całą Spółkę (a w praktyce dwa szpitale), której m.st. Warszawa jest jedynym wspólnikiem. Organ pominął, że Szpital Tymczasowy jest tylko jednym z zakładów leczniczych Szpitala Solec, w którego strukturze działa jeszcze Szpital na Solcu oraz Przychodnia Przyszpitalna, które - co należy podkreślić - nie były objęte formalnoprawnym i materialnoprawnym zakresem decyzji MZ 2020, a zaskarżona decyzja ma na te zakłady lecznicze - ich działalność i funkcję - zasadniczy wpływ;
9. art. 22 Konstytucji RP, w zakresie w jakim przepis dotyczy przedsiębiorców, tj. Spółki, mając na uwadze zasadę wolności działalności gospodarczej takiego podmiotu, poprzez nadmierną ingerencję w działalność organów i możliwość funkcjonowania Spółki, poprzez zawieszenie jej organów i ograniczenie praw wspólnika m.st. Warszawy w drodze wydania decyzji administracyjnej, której zakresem mogła lub powinna być uregulowana tylko wydzielona organizacyjnie część Spółki, odrębny zakład leczniczy w postaci Szpitala Tymczasowego, a nie

cała Spółka, w której strukturze działa jeszcze Szpital na Solcu oraz Przychodnia Przyszpitalna.

II. Naruszenie przepisów prawa materialnego, mające istotny wpływ na rozstrzygnięcie, tj.:

1. art. 47b ust. 1 Ustawy poprzez jego niewłaściwą wykładnię, gdyż przepis ten powinien być stosowany wyłącznie w przypadku i wobec Zarządu Szpitala Tymczasowego i jedynie ze skutkami dla tego szpitala, co w sprawie nie miało miejsca, ponieważ zakres podmiotowy i przedmiotowy zaskarżonej decyzji obejmuje całą Spółkę, zatem również Szpital Solec i Przychodnię Przyszpitalną, ale też Radę Nadzorczą jako organ spółki i m.st. Warszawę jako jedynego współnika i jednocześnie właściciela majątku Spółki;

2. art. 47b ust. 1 Ustawy poprzez niewłaściwe zastosowanie w stosunku do członka zarządu Spółki p. Artura Krawczyka w sytuacji, gdy w odniesieniu do tej osoby nie zaszły obligatoryjne przesłanki, o których mowa w tym przepisie, tj.:

a) nie doszło do nienależytego wykonania polecenia, o których mowa w art. 42 ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (t.j. Dz. U. poz. 1493, „Ustawa o zmianie niektórych ustaw”) lub art. 10d i art. 11h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (t.j. Dz. U. 2020 poz. 1842 z późn. zm., „Ustawa Covidowa”), lub ich nienależytego wykonania przez podmiot leczniczy prowadzący Szpital Solec,

b) Artur Krawczyk jako członek zarządu oraz sama Spółka podejmowali wszelkie możliwe działania - realnie i obiektywnie - w celu wykonania Decyzji MZ 2020 nakładającej na Spółkę obowiązek realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, poprzez zapewnienie w tym podmiocie leczniczym nie mniej niż 300 miejsc leżących (łóżek) z przeznaczeniem dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym nie mniej niż 80 miejsc leżących z respiratorem (tzw. łóżek

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

respiratorowych), a zarząd Spółki dołożył wszelkiej należytej staranności, o czym świadczy m.in. uruchomienie w terminie Szpitala Tymczasowego, który sukcesywnie zwiększa swój potencjał, a także zapewniał wystarczającą w stosunku do bieżących potrzeb dostępność do świadczeń zdrowotnych dla pacjentów Covid-19, co Minister Zdrowia całkowicie pominął;

c) nieuwzględnienie, że spełnienie wymogów Decyzji MZ 2020 było obiektywnie niemożliwe z uwagi na brak możliwości zatrudnienia odpowiedniej, co do liczby i kwalifikacji kadry medycznej, na zasadach dobrowolności, a zobowiązanie Wojewody Mazowieckiego do współpracy w powyższym zakresie, w szczególności poprzez skierowanie na mocy odpowiednich decyzji administracyjnych personelu medycznego, nie zostało właściwie wykonane, co w konsekwencji doprowadziło do przypisania odpowiedzialności za zaniechania innego organu administracji (Wojewody Mazowieckiego) Szpitalowi Solec i jego zarządowi w osobie Artura Krawczyka;

3) art. 47b ust. 1 Ustawy poprzez niewłaściwe zastosowanie w stosunku do całej Spółki, podczas gdy przepis ewentualnie mógłby mieć zastosowanie jedynie do Szpitala Tymczasowego, jako odrębnego podmiotu leczniczego, którego dotyczyła Decyzja Ministra MZ 2020 i której stwierdzone przez Ministra Zdrowia rzekome naruszenie zostało stwierdzone w zaskarżonej decyzji;

4) art. 47b ust. 5 pkt 2 Ustawy poprzez wskazanie jako kierownika Ewy Więckowskiej. Naruszenie to wynika z treści uzasadnienia do zaskarżonej decyzji. Minister Zdrowia twierdzi w tej decyzji, że Spółka w sposób „nienależyty” wykonywała Decyzję MZ 2020 (pkt.1 zaskarżonej decyzji; str. 2), że Spółka nienależycie wywiązywała się z Umowy o utworzeniu Szpitala Tymczasowego (pkt 2 str. 2 zaskarżonej decyzji), oraz że po stronie Spółki zaistniał „brak podjęcia skutecznych działań, mających na celu zabezpieczenie niezbędnego personelu medycznego pozwalającego na realizację świadczeń opieki zdrowotnej” (pkt 3, str. 3 zaskarżonej decyzji);

5) art. 47b ust. 1 Ustawy poprzez zastosowanie tego przepisu oraz niewyjaśnienie w zaskarżonej decyzji, na czym polegał „szczególnie uzasadniony przypadek” wyznaczenia pełnomocnika dla Spółki.

6) art. 64 Konstytucji w zw. z art. 47b ust. 1 Ustawy poprzez nieproporcjonalne ograniczenie prawa własności m.st. Warszawy w postaci składników majątkowych

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

składających się na Szpital Tymczasowy, rozszerzonych dodatkowo o cały majątek Spółki, w tym Szpital Solec i Przychodnię Przychodnią, które nie powinny być objęte zakresem formalnym i materialnym zaskarżonej decyzji, w sytuacji gdy prawidłowe zastosowanie przedmiotowego przepisu mogłoby odnosić skutek wyłącznie w odniesieniu do zarządu (w przypadku samodzielności podmiotu), tj. w przedmiotowej sprawie do kierownika I Szpitala Tymczasowego.

Strona nadto wniosła o przeprowadzenie dowodów z dokumentów załączonych do skargi, na okoliczności w niej wskazane, tj. na okoliczność braku spełnienia przesłanek do zastosowania wobec p. Artura Krawczyka i Spółki art. 47b ust. 1 i w konsekwencji braku podstaw wydania zaskarżonej decyzji, jak również na okoliczność działań podejmowanych przez p. Artura Krawczyka, Spółkę i przedstawicieli m.st. Warszawy zmierzających do uruchomienia Szpitala Tymczasowego, zapewnienia należytej liczby personelu medycznego, zdolnego do sprawnego zapewniania bieżących potrzeb dostępności do świadczeń zdrowotnych dla pacjentów Covid-19.

W obszernym uzasadnieniu skargi i złożonych pismach procesowych strona rozwinęła argumentację.

W odpowiedzi na skargę Minister Zdrowia wniósł o jej oddalenie.

Odnosząc się do zarzutów podniesionych przez Skarżącego w przedmiocie niezawiadomienia strony o wszczęciu postępowania, zgodnie z dyspozycją art. 61 § 4 Kpa oraz braku formalnego wszczęcia postępowania (art. 61 § 1 Kpa), Minister wskazał że rozwiązania zawarte w art. 47b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi mają charakter nadzwyczajny i dlatego powinny być podejmowane w trybie pilnym, najszybciej jak to możliwe. Powyższe ma na celu sprawną realizację działań związanych z przeciwdziałaniem COVID-19. Rozwój wirusa na całym świecie przebiega bardzo dynamicznie, a podejmowane decyzje mają nadrzędny cel, tj. ochrona życia i zdrowia ludzi. Zdaniem Ministra regulacje zawarte w przytoczonym powyżej przepisie mają charakter *lex specialis* w stosunku do uregulowań zawartych w kodeksie postępowania administracyjnego. Nie bez znaczenia powinien pozostawać fakt konieczności kierowania się przez Ministra Zdrowia w podejmowaniu decyzji interesem społecznym - pacjentów, rozumianym w tej szczególnej sytuacji wywołanej pandemią COVID-19, jako należyta dbałość o zabezpieczenie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów. W zaistniałej sytuacji zawiadomienie o wszczęciu przedmiotowego postępowania nadmiernie przedłużyłoby

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

proces wydawania przedmiotowej decyzji przez Ministra Zdrowia, podczas gdy szybkość i pilność podejmowanych działań przez Ministra Zdrowia jest jak najbardziej konieczna i uzasadniona.

Podobną argumentację zaprezentował Minister co do pozostałych zarzutów skargi. Wskazał, że okoliczności wynikające z pisma Wojewody Mazowieckiego w sposób oczywisty wypełniają znamiona określone w art. 47b ustawy o zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych. Ponownie podkreślił, że ratio legis przydania przez racjonalnego ustawodawcę Ministrowi Zdrowia uprawnień wynikających z przepisów art. 47b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, stanowi zapewnienie temu podmiotowi - limitowanej w czasie - tj. wygasającej najpóźniej w terminie 30 dni po dniu odwołania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii - możliwości wpływu na sposób funkcjonowania podmiotów udzielających świadczeń związanych z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. Powyższe skutkować ma zapewnieniem właściwej, optymalnej, z punktu widzenia bezpieczeństwa populacyjnego, organizacji udzielania tych świadczeń opieki zdrowotnej.

Wojewódzki Sąd Administracyjny zważył co następuje :

Na wstępie wyjaśnić należy, że sprawę rozpoznano na posiedzeniu niejawnym, na podstawie art. 15zszs⁴ ust. 3 ustawy o COVID-19. Zgodnie z tym przepisem przewodniczący może zarządzić przeprowadzenie posiedzenia niejawnego, jeżeli uzna rozpoznanie sprawy za konieczne, a przeprowadzenie wymaganej przez ustawę rozprawy mogłoby wywołać nadmierne zagrożenie dla zdrowia osób w niej uczestniczących i nie można przeprowadzić jej na odległość z jednoczesnym bezpośrednim przekazem obrazu i dźwięku. Na posiedzeniu niejawnym w tych sprawach sąd orzeka w składzie trzech sędziów.

Stosownie do treści art. 1 ustawy z dnia 25 lipca 2002 r. Prawo o ustroju sądów administracyjnych (Dz. U. z 2021 r., poz. 137) kontrola sądowa zaskarżonych decyzji, postanowień bądź innych aktów, wymienionych w art. 3 § 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. z 2019 r., poz. 2325 ze zm.), dalej: „p.p.s.a.”, sprawowana jest przez sądy administracyjne w oparciu o kryterium zgodności z prawem. W związku z tym, aby wyeliminować z obrotu prawnego akt wydany przez organ administracji publicznej konieczne jest stwierdzenie, że doszło w nim do naruszenia bądź przepisu prawa materialnego w stopniu mającym

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

wpływ na wynik sprawy, bądź przepisu postępowania w stopniu mogącym mieć istotny wpływ na rozstrzygnięcie, albo też przepisu prawa dającego podstawę do wznowienia postępowania, lub ewentualnie ustalenie, że decyzja lub postanowienie organu dotknięte jest wadą nieważności (art. 145 § 1 pkt 1 lit. a-c, pkt 2 p.p.s.a.).

Zgodnie zaś z art. 134 § 1 p.p.s.a. sąd rozstrzyga w granicach danej sprawy, nie będąc jednak związany zarzutami i wnioskami skargi oraz powołaną w niej podstawą prawną. Sąd ma zatem nie tylko prawo, ale i obowiązek dokonania oceny zgodności z prawem zaskarżonego aktu administracyjnego, nawet wówczas, gdy dany zarzut nie został w skardze podniesiony. Z drugiej strony, granicą praw i obowiązków sądu, wyznaczoną w art. 134 § 1 p.p.s.a. jest zakaz wkraczania w sprawę nową. Granice te wyznaczone są dwoma aspektami, mianowicie: legalnością działań organu oraz całokształtem aspektów prawnych tego stosunku prawnego, który był objęty treścią zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Rozpoznając sprawę według powyższych kryteriów Sąd stwierdził, że skarga zasługuje na uwzględnienie, gdyż zaskarżona decyzja została wydana z rażącym naruszeniem prawa o postępowaniu .

Organ nie kwestionuje, że postępowanie poprzedzające wydanie zaskarżonej decyzji to jedynie pismo Wojewody Mazowieckiego wnioskujące o zawieszenie zarządu Szpitala Solec. W szczególności postępowanie nie zostało wszczęte , stosownie do wymogów określonych w art. 61 Kpa . Zgodnie z § 1 tegoż przepisu postępowanie administracyjne wszczyna się z urzędu lub na żądanie strony. O wszczęciu postępowania z urzędu lub na żądanie jednej ze stron należy zawiadomić wszystkie osoby będące stronami w sprawie (art. 61 § 4 Kpa).

Zawiadomienie strony o wszczęciu postępowania jest jednym z najistotniejszych aspektów realizacji zasady ogólnej czynnego udziału strony w postępowaniu. Nie można pominąć jednak, iż naruszenie obowiązku wynikającego z art. 61 § 4 k.p.a. winno być zawsze oceniane w odniesieniu do stanu faktycznego i prawnego konkretnej sprawy administracyjnej, a nie zawsze naruszenie art. 61 § 4 k.p.a. jest takim naruszeniem tego przepisu, które powoduje konieczność uchylecia decyzji. Naruszenie zasady czynnego udziału strony w postępowaniu administracyjnym skutkujące wpływem na byt prawny decyzji dotyczy tylko takich czynności, które miały istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia. W każdej indywidualnej sprawie strona zobowiązana jest wykazać, że między brakiem zawiadomienia o wszczęciu postępowania, a treścią decyzji administracyjnej zachodził jakikolwiek związek przyczynowy (tak WSA w

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

Warszawie w wyroku z dnia 4.03.2021 r. w sprawie o sygn. akt VII SA/Wa 1919/20 LEX 3190535).

Jednocześnie, oceniając wpływ braku powiadomienia strony o wszczęciu postępowania, nie można zapomnieć o tym, że zasada czynnego udziału stron w postępowaniu administracyjnym ma charakter szczególny. Wiąże się to ze specyfiką postępowania administracyjnego, gdzie organ administracji publicznej występuje w procesie jako rzecznik interesu publicznego i jednocześnie jest powołany do rozstrzygnięcia sprawy. Tego rodzaju kumulacja ról procesowych wymaga, aby w postępowaniu administracyjnym w najszerszym możliwym zakresie dopuścić stronę do wszystkich czynności postępowania. Tylko bowiem strona może najlepiej wyrazić swoje żądania, bronić swoich interesów, zabiegać o swoje prawa. Ona jest w stanie najpełniej wyrazić swoje intencje, jak też określić sytuacje, w których będzie realizować wynikające z decyzji prawa i obowiązki (tak WSA w Olsztynie w wyroku z dnia 24.06.2021 r. sygn. akt II SA/OI 211/21 publ. LEX 3196495).

W sprawie rozpatrywanej strona w ogóle nie brała udziału w postępowaniu, gdyż organ nie zapewnił jej w żaden inny sposób czynnego udziału w postępowaniu, do czego był zobowiązany stosownie do treści art. 10 § 1 Kpa , zgodnie z którym organy administracji publicznej obowiązane są zapewnić stronom czynny udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwić im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Jak wspomniano, bezspornie Minister Zdrowia nie przeprowadził w żadnym stopniu postępowania administracyjnego z udziałem strony. Do Sądu wraz z odpowiedzią na skargę zostały przesłane akta administracyjne które zawierają jedynie :

- kopię decyzji Ministra Zdrowia z 16.11.2020 r. nakładającej na wniosek Wojewody Mazowieckiego na Szpital Solec Sp. z o.o. , na podstawie art.10d ust.2 pkt 1 lit.b , ust.3 i ust. 5 ustawy z dnia 2 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r., poz. 1842) w okresie od dnia 22 stycznia 2021 r. do odwołania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (wprowadzonego na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej Stanu epidemii (Dz. U. z 2020 r. poz. 491. z późn. zm.) realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, poprzez zapewnienie w tym podmiocie

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

leczniczym nie mniej niż 300 miejsc leżących (łóżek) z przeznaczeniem dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym nie mniej niż 80 miejsc leżących z respiratorem (tzw. łóżek respiratorowych),

- kopię decyzji Ministra Zdrowia z 2 marca 2021 r. wydaną w wyniku rozpoznania wniosku Szpital Solec Sp. z o.o. o ponowne rozpoznanie sprawy zakończonej decyzją z 16.11.2020 r. , w której doprecyzowano miejsce realizacji zobowiązania (budowany Szpital Południowy)

- pismo Wojewody Mazowieckiego z 24 .03.2021 r. zawierające wniosek o zawieszenie kierownika podmiotu leczniczego na podstawie art. 47b ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2020 r. poz. 1845, z późn. zm.),

- zaskarżoną decyzję.

W tej sytuacji należy stwierdzić, że Minister Zdrowia w żaden sposób nie wypełnił obowiązku wynikającego z art. 77 § 1 Kpa, zgodnie z którym organ administracji publicznej jest obowiązany w sposób wyczerpujący zebrać i rozpatrzyć cały materiał dowodowy. Jest to realizacja zasady prawdy obiektywnej wynikającej z art. 7 Kpa, zgodnie z którym w toku postępowania organy administracji publicznej stoją na straży praworządności, z urzędu lub na wniosek stron podejmują wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli. W badanej sprawie organ oparł się na informacjach zawartych w piśmie Wojewody Mazowieckiego i nie podjął żadnej próby ich weryfikacji czy też konfrontacji ze stanowiskiem strony.

Zgodnie z art. 47b ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych , w szczególnie uzasadnionych przypadkach związanych z koniecznością zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w tym w przypadku odmowy wykonania obowiązku albo polecenia, o których mowa w art. 42 ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493) lub art. 10d i art. 11 h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, lub ich nienależytego wykonania przez podmiot leczniczy prowadzący szpital, minister właściwy do spraw zdrowia może zawiesić, w drodze decyzji, kierownika podmiotu leczniczego

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

prowadzącego szpital, w wykonywaniu praw i obowiązków oraz wyznaczyć do ich wykonywania pełnomocnika, zawiadamiając o tym właściwego wojewodę oraz organ powołujący zawieszonoego kierownika. Decyzja ta podlega natychmiastowemu wykonaniu.

Sformułowanie, że minister właściwy do spraw zdrowia w szczególnie uzasadnionych przypadkach może zawiesić kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital w wykonywaniu praw i obowiązków, oznacza, że decyzja wydawana na podstawie ww. przepisu jest decyzją o charakterze uznaniowym. Jednak nie świadczy to o swobodzie, dowolności działania organu administracji. Podkreślenia bowiem wymaga, że uprawnienie organu administracji do wydawania decyzji o charakterze uznaniowym nie zwalnia tego organu z obowiązku zgromadzenia i wszechstronnego zbadania materiału dowodowego i wydania decyzji o treści przekonującej pod względem prawnym i faktycznym (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 19 marca 1981 r., SA 234/81, ONSA 1981, nr 1, poz. 23). Organ administracyjny jest zobowiązany zatem do wyjaśnienia czym kierował się podejmując określone rozstrzygnięcie, jakie okoliczności skłoniły go do wydania takiej, a nie innej decyzji.

Ważną kwestią jest również fakt, że decyzje o charakterze uznaniowym podlegają kontroli sądu administracyjnego. Sąd bada, czy organ administracji nie przekroczył granic upoważnienia zawartego w ustawie do wydania tego rodzaju decyzji, czy nie nadużył uznania, działając wbrew celowi uznania. Organ administracji nie może bowiem kierować się dowolnością przy wydawaniu swoich decyzji.

W przypadku decyzji wydawanej na zasadzie uznania administracyjnego niedopełnienie obowiązku zgromadzenia pełnego materiału dowodowego, pozwalającego na obiektywną ocenę okoliczności sprawy, jak również uproszczona ocena zebranego, niepełnego materiału dowodowego jest wadą postępowania, skutkującą wadliwością decyzji zapadłej w takim postępowaniu. Powyższe dotyczyć musi materiału dowodowego niezbędnego z punktu widzenia podstaw materialnoprawnych takiego postępowania. Zebranie całego materiału dowodowego to zebranie dowodów dotyczących wszystkich mających znaczenie dla sprawy faktów. Określenia takich faktów dokonuje organ w oparciu o przepis prawa materialnego, będący podstawą prawną rozstrzygnięcia sprawy, w którym zapisany jest hipotetyczny stan faktyczny. Fakty zapisane w normie prawa materialnego składają się na fakty

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

mające znaczenie prawne dla sprawy i tylko do ustalenia takich faktów bezwzględnie zobligowany jest organ administracyjny rozpoznając konkretną sprawę (zob. B. Adamiak [w:] B. Adamiak, J. Borkowski "Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz", wyd. C. H. Beck, Warszawa 2011, str. 343).

W związku z powyższym, stwierdzić należy, że orzekając w oparciu o powołany wyżej przepis art. 47b ust. 1 ustawy z 5 grudnia 2008 r., organ miał obowiązek zebrania w wyczerpujący sposób materiału dowodowego w sprawie, a następnie szczególnie wnikliwego ustalenia stanu faktycznego i jego rzetelnej oceny w uzasadnieniu swojego rozstrzygnięcia. W rozpoznawanej sprawie sam przepis art. 47b kładzie nacisk na wnikliwe rozważenie czy zachodzi „szczególnie uzasadniony przypadek”. Uznaniowy charakter decyzji zobowiązuje bowiem organ nie tylko, jak wskazano wyżej, do szczególnie wnikliwej oceny stanu sprawy, ale również uzasadnienia swojego stanowiska w sposób kompleksowy, co umożliwi Sądowi ocenę czy w danym przypadku nie doszło do przekroczenia granic uznania administracyjnego. Sąd administracyjny ocenia bowiem, czy w prawidłowy sposób zostało przeprowadzone przez organ postępowanie administracyjne, w tym czy w wyczerpujący sposób zebrano materiał dowodowy w sprawie, a następnie dokonano jego wszechstronnej oceny w uzasadnieniu decyzji.

Organ powołuje się na fakt, iż Szpital nie wypełnił w terminie obowiązku nałożonego decyzją z 16.11.2020 r. Strona temu nie zaprzecza, jednocześnie powołując się na brak zawinienia i obiektywną niemożność zrekrutowania personelu do Szpitala Tymczasowego, na którą to okoliczność dołączyła do skargi szereg dowodów. Należy zauważyć, że samo niewypełnienie obowiązku nie jest wystarczającą przesłanką do zastosowania art. 47b . W ustępie 1 wskazano, że jest to odmowa wykonania obowiązku albo polecenia, o których mowa w [art. 42](#) ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493) lub [art. 10d](#) i [art. 11h](#) ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, lub ich nienależyte wykonanie przez podmiot leczniczy prowadzący szpital (podkr. Sądu).

W piśmie z 24 marca 2021 r. Wojewoda wskazał, że podstawą wniosku o zawieszenie jest nienależyte wykonanie polecenia Ministra z 16.11.2020 r. polegające

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

na niezapewnieniu 300 miejsc dla pacjentów „covidowych” , w tym 80 tzw. łóżek respiratorowych. Dodatkowo wskazał, że doszło do tego pomimo pomocy Wojewody, który kierował personel do pracy w szpitalu tymczasowym (lekarze i pielęgniarki) na podstawie art. 47 ustawy. Podał, że przekazał w okresie od 18 stycznia 2021 r. do 16 marca 2021 r. do Szpitala Solec 395 aplikacji (28 powtórnych aplikacji) , które złożyli kandydaci zainteresowani podjęciem pracy w Szpitalu Tymczasowym.

Zgodnie z art. 77 § 4 Kpa fakty powszechnie znane oraz fakty znane organowi z urzędu nie wymagają dowodu. Fakty znane organowi z urzędu należy zakomunikować stronie. Zdaniem Sądu pismo Wojewody z 24 marca 2021 r. nie zawiera powołania się na fakty, które spełniają te warunki. Oczywiście Wojewodzie znany jest urzędowo fakt ile osób kierował do pracy w szpitalu tymczasowym, ale sam ten fakt nie jest dostatecznym dowodem na zaniedbania ze strony kierownictwa Szpitala Solec. W samym piśmie bowiem brak jest informacji dlaczego osoby te nie zostały zatrudnione. Może to oznaczać, że sam Wojewoda tego nie wie i bez dostatecznej wiedzy obarcza winą kierownictwo Szpitala Solec.

Sytuacja domniemanego zawinionego działania zarządu Szpitala Solec jest tym bardziej niejasna i nasuwa wątpliwości, że Wojewoda zaproponował, i znalazło to akceptację Ministra, na pełnomocnika osobę, która do 22 lutego 2021 r. była Prezesem Zarządu Szpitala Solec. Obowiązek uruchomienia 300 łóżek został określony w decyzji Ministra na dzień 22 stycznia 2021r., czyli w czasie gdy Ewa Małgorzata Więckowska kierowała Szpitalem Solec.

Nieprzeprowadzenie postępowania dowodowego doprowadziło do sytuacji, że przed wydaniem zaskarżonej decyzji nie ustalił czy zachodzą przesłanki określone w art. 47b ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi. Minister powołał się na nienależyte wykonanie obowiązku przez podmiot leczniczy opierając się jedynie na wniosku Wojewody, który nie zawierał żadnych wystarczająco skonkretyzowanych i nie budzących wątpliwości faktów na poparcie wniosku.

Trzeba zwrócić przy tym uwagę na fakt, iż decyzja o wprowadzeniu do Szpitala pełnomocnika nie zwolniła właściciela szpitala – Miasta Stołecznego Warszawy od odpowiedzialności za jego kondycję finansową. Wraz z pismem procesowym z 22.06.2021 r. strona skarżąca złożyła do akt kopię wniosku, który wyznaczony przez Ministra pełnomocnik skierował w dniu 18.06.2021 r. do Miasta Stołecznego Warszawy, jako jedyne go wspólnika Spółki , o dokapitalizowanie spółki kwotą 20 mln zł . Pełnomocnik powoływała się na pogarszającą się sytuację finansową placówki, przede

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

wszystkim z uwagi na funkcjonowanie w strukturze Spółki Szpitala Tymczasowego. Trzeba też przypomnieć, że zgodnie z art. 47b ust.8 na okres ustanowienia pełnomocnika kompetencje innych organów podmiotu leczniczego ulegają zawieszeniu. W przypadku spółki jest to zarząd, rada nadzorcza i zgromadzenie wspólników. Przepis art. 47b ust. 1 powinien być więc stosowany tylko w przypadku absolutnej konieczności, gdyż jego zastosowanie prowadzi do swoistego „wyłączenia” właścicieli podmiotu leczniczego, które z założenia jest tymczasowe, ale może być (i w tym przypadku jest) długotrwałe. A w każdym razie łączy się z konkretnymi zobowiązaniami dla właściciela.

Organ nie kwestionując niepowiadomienia strony o wszczęciu postępowania - niezastosowania w toku postępowania art. 10 § Kpa wskazuje, że rozwiązania zawarte w art. 47b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi mają charakter nadzwyczajny i dlatego powinny być podejmowane w trybie pilnym, najszybciej jak to możliwe. W jego opinii regulacje zawarte w przytoczonym powyżej przepisie mają charakter *lex specialis* w stosunku do uregulowań zawartych w kodeksie postępowania administracyjnego. Minister Zdrowia w podejmowaniu decyzji musi kierować się nadrzędnym interesem społecznym - pacjentów, tj. należytą dbałością o zabezpieczenie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów. Zdaniem Ministra Zdrowia zawiadomienie o wszczęciu postępowania nadmiernie przedłużyłoby proces wydawania przedmiotowej decyzji przez Ministra Zdrowia, podczas gdy szybkość i pilność podejmowanych działań przez Ministra Zdrowia jest jak najbardziej konieczna i uzasadniona.

Minister powołał się na fakt, że art. 47b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, został dodany ustawą z dnia 28 października 2020 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 2112), która weszła w życie w dniu 29 listopada 2020 r. Przypomniał, że rozwiązanie to już funkcjonowało w art. 10b ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, w okresie od dnia 1 kwietnia 2020 r. do dnia 5 września 2020 r., z którym to dniem ten przepis utracił moc. Zatem przywołał uzasadnienie do jego wprowadzenia (zawarte w rządowym projekcie ustawy o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 - druk 301 - <http://sejm.gov.pl/Sejm9.nsf/druk.xsp?nr=301>). Zgodnie z powyższym: „Regulacja nowego art. 10b (art. 14 pkt 7 projektu ustawy) ma na celu zapewnienie skuteczności działań administracji rządowej, w tym (...) ministra

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

właściwego do spraw zdrowia i wojewodów, związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. Decyzje w tym zakresie powinny być wykonywane sprawnie i bez zbędnej zwłoki i właśnie temu ma służyć wprowadzenie rozwiązań zawartych w projektowanej regulacji. Obecna sytuacja jest nadzwyczajna więc należy liczyć się z podejmowaniem nadzwyczajnych decyzji, stąd kwestia działania często w stanie wyższej konieczności (...).”

Nadto Minister wskazał, że zgodnie z art. 15zzzzzn pkt 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, w okresie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, w szczególności, gdy urząd, administracji obsługujący organ administracji publicznej wykonuje zadania w sposób wyłączający bezpośrednią obsługę interesantów, organ administracji publicznej może odstąpić od zasady określonej w art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego także w przypadku, gdy wszystkie strony zrzekły się swego prawa. Powyższe dodatkowo uzasadnia tok procedowania Ministra Zdrowia w niniejszej sprawie.

Nie jest to stanowisko trafne. Reguły poprawnej wykładni nie dopuszczają domniemywania istnienia ograniczeń i wyłączeń od powszechnie obowiązujących norm prawnych. Muszą one wynikać wprost i w sposób nie budzący wątpliwości z przepisów prawa. Art. 47b w ust. 4 określa odmienności w stosunku do uregulowań kodeksu postępowania administracyjnego i prawa o postępowaniu przed sądami administracyjnymi. I tak od decyzji Ministra nie przysługuje wniosek o ponowne rozpoznanie sprawy, a termin wniesienia skargi do sądu skrócony został do 7 dni. Ponadto, zgodnie z art. 47b ust. 1 decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu. Regulacje te służą właśnie przyspieszeniu postępowania. Inne ograniczenia i wyłączenia stosowania przepisów kodeksu postępowania administracyjnego nie zostały przewidziane.

Trzeba też wskazać, że skoro przewidziano skargę do sądu, a w samym art.47b ust. 1 przesłanki do zawieszenia zarządu/kierownika podmiotu leczniczego, to samo to świadczy o braku zamiaru ustawodawcy do wyłączenia stosowania innych - niż wyraźnie wyłączone - przepisów Kpa. Kontrolując legalność zaskarżonej decyzji sąd – o czym była już mowa wcześniej - musi mieć materiał nadający się do tej kontroli tj. sprawdzić prawidłowość przesłanek do wydania decyzji. Decyzja wydana bez udziału strony, bez stworzenia możliwości wypowiedzenia się i przedstawienia swoich racji kontroli się nie poddaje.

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

Podstawy do zaniechania zastosowania art.10 § 1 Kpa nie stanowi też art. 15zzzzzn pkt 1 ustawy COVID , gdyż odstąpienie uzależnia od zgody stron , a w tej sprawie takiej zgody nie było.

Trafny jest także zarzut strony, że decyzja nie zawiera wskazania strony do której jest skierowana. Jest to obligatoryjny element decyzji (art. 107 § 1 pkt 3 Kpa). Z adnotacji na decyzji wynika, że otrzymują ją : Artur Krawczyk (zawieszany członek Zarządu Szpitala) i Ewa Małgorzata Więckowska (wyznaczany pełnomocnik), a „do wiadomości” – Wojewoda Mazowiecki oraz Robert Kempa – Przewodniczący Rady Nadzorczej. Decyzja nie została więc w ogóle skierowana do podmiotu, którego interesu prawnego lub obowiązku dotyczy postępowanie. Należy podkreślić, że stroną w tej sprawie jest Szpital Solec Spółka z o.o. w Warszawie reprezentowana przez Radę Nadzorczą, bo radzie nadzorczej art. 47b ust. 4 ustawy daje prawo zaskarżenia decyzji do sądu administracyjnego. Natomiast decyzja kształtuje sferę praw i obowiązków spółki, nie konkretnych osób fizycznych, a tym bardziej Wojewody Mazowieckiego. W orzecznictwie podkreśla się, że określenie strony powinno znaleźć się w sentencji decyzji, nie wystarcza domniemanie , które można wysnuć z treści uzasadnienia.

Wymienione wyżej wady decyzji prowadzą do wniosku, że narusza ona prawo w sposób rażący. W orzecznictwie i doktrynie podkreśla się że przypisanie decyzji wady nieważności w przypadku naruszenia przepisów proceduralnych dopuszczalne jest wyłącznie, gdy naruszenie tych przepisów ma charakter rażący i pozostaje w związku z ostatecznym rozstrzygnięciem sprawy (tak wyrok NSA z 13.01.2016 r., [II GSK 847/14](#), LEX nr 2033823), to znaczy naruszenie takie musi prowadzić do podjęcia wadliwego rozstrzygnięcia z tego właśnie powodu, musi przekładać się bezpośrednio na treść decyzji i w niej tkwić . WSA w Warszawie w wyroku z 19.12.2017 r., sygn. akt [V SA/Wa 3200/16](#) (publ. LEX nr 2432724) wyraził pogląd, że możliwe jest oparcie przesłanki z [art. 156 § 1 pkt 2](#) k.p.a. na rażącym naruszeniu przepisów prawa procesowego, gdy naruszenie tych przepisów ma charakter rażący i pozostaje w związku z ostatecznym rozstrzygnięciem sprawy.

W odniesieniu do tych przepisów można by zatem mówić o rażącym ich naruszeniu wówczas, gdy w sposób niebudzący wątpliwości, a więc oczywisty, nie zastosowano ich w trakcie prowadzonego postępowania lub zastosowano je nieprawidłowo (wyrok NSA z 13.09.2007 r., [II OSK 1212/06](#), LEX nr 377245). Zdaniem B. Adamiak dotyczy to sytuacji, gdy naruszenie przepisów prawa powoduje podważenie układu podmiotowego postępowania przez brak bytu prawnego strony tego

Sygn. akt V SA/Wa 3081/21

postępowania (np. prowadzenie postępowania wobec strony pozbawionej zdolności do czynności prawnych czy naruszenie takich przepisów, które nakazują podjęcie czynności procesowych przez organ, bez prawa dokonywania oceny ich zasadności, np. regulacja w przepisach szczególnych form czynności procesowych i ograniczeń dowodowych – por. B. Adamiak, *Gradacja...*, s. 51–53). Dotyczy to także przepisów regulujących postępowanie dowodowe. W wyroku WSA w Gdańsku z 13.02.2013 r. sygn. akt [II SA/Gd 694/12](#), LEX nr 1285281, za rażące naruszenie przepisów postępowania, a w szczególności przepisów regulujących postępowanie dowodowe, które uzasadniałoby stwierdzenie nieważności decyzji, sąd uznał wydanie decyzji bez uprzedniego przeprowadzenia jakichkolwiek dowodów niezbędnych dla wyjaśnienia istoty sprawy lub też wydanie decyzji bez przeprowadzenia dowodów obligatoryjnych w danej sprawie. Podobny pogląd zaprezentowany został w wyroku NSA z 6.03.2019 r., sygn. akt [II OSK 1018/17](#), LEX nr 2644837. Zdaniem NSA w odniesieniu do postępowania administracyjnego „rażące naruszenie prawa” ma miejsce wtedy, gdy organy w ogóle pominęły prowadzenie postępowania wyjaśniającego, albo też prowadziły je w sposób niepozwalający na ustalenie podstawowych kwestii stanu faktycznego w danej sprawie.

Z taką sytuacją mamy do czynienia przy wydaniu zaskarżonej decyzji. Nie poprzedziło jej żadne postępowanie rozpoznawcze. Wniosek Wojewody został bezkrytycznie zaakceptowany, bez umożliwienia Spółce Szpital Solec przedstawienia swojego stanowiska. Sama decyzja nie została w sposób prawidłowy sformułowana, gdyż nie zawiera niezbędnego elementu jakim jest określenie strony postępowania. Decyzja nie została też w sposób prawidłowy doręczona tj. do strony jaką jest Szpital Solec Sp. z o.o. w Warszawie reprezentowany przez Radę Nadzorczą. Te wady uzasadniają stwierdzenie nieważności decyzji na podstawie art. 156 § 1 pkt 2 Kpa w zw. z art. 145 § 1 pkt 2 p.p.s.a.

Sąd nie podziela poglądu strony, że możliwe i celowe było ograniczenie treści decyzji tylko do wydzielonej części mienia spółki jaką jest Szpital Południowy. Przepis art. 47b ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi pozwala na zawieszenie kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital w wykonywaniu praw i obowiązków i wyznaczenie do ich wykonywania pełnomocnika. Nie pozwala na wyodrębnienie z majątku szpitala jego części.

Z wyżej wyłożonych względów Sąd na podstawie art. 145 § 1 pkt 2 p.p.s.a. orzekł jak w wyroku. Orzeczenie o kosztach zapadło na podstawie art. 200 p.p.s.a.