

Pytania i odpowiedzi dotyczące konkursu nr RPPK.07.06.00-IP.01-18-009/16 (część II)

1. Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej:

„1. Utworzenie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej następuje w drodze rozporządzenia, zarządzenia albo uchwały właściwego organu podmiotu tworzącego. Tworząc samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, uwzględnia się konieczność zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli oraz racjonalnej organizacji opieki zdrowotnej.

2. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej podlega obowiązkowi wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego. Z chwilą wpisania do tego rejestru samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej uzyskuje osobowość prawną.” (Art. 50a, ust. 1 i 2).

Czy w związku z przytoczonymi powyżej zapisami ustawy oraz na podstawie zapisu z punktu 2.7.10 wzoru Regulaminu konkursu z 8 listopada 2016 r.: „Niedopuszczalna jest sytuacja polegająca na zawarciu partnerstwa przez podmiot z własną jednostką organizacyjną. W przypadku administracji samorządowej i rządowej oznacza to, iż organ administracji nie może uznać za partnera podległej mu jednostki budżetowej (nie dotyczy to jednostek nadzorowanych przez organ administracji oraz tych jednostek podległych administracji, które na podstawie odrębnych przepisów mają osobowość prawną)” SP ZOZ (posiadający osobowość prawną) może zawrzeć partnerstwo z gminą, która jest jego organem założycielskim?

W przypadku zawierania partnerstwa należy zwrócić uwagę również na punkt 2.7.9 Regulaminu konkursu, mówiący o tym, że:

„Nie może zostać zawiązane partnerstwo przez podmioty, które mają którąkolwiek z następujących relacji ze sobą nawzajem i nie istnieje możliwość nawiązania równoprawnych relacji partnerskich:

- 1) jeden z podmiotów posiada samodzielnie lub łącznie z jednym lub więcej podmiotami, z którymi jest powiązany w rozumieniu niniejszego akapitu powyżej 50% kapitału drugiego podmiotu (dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą), przy czym wszyscy partnerzy projektu traktowani są łącznie jako strona partnerstwa, która łącznie nie może posiadać powyżej 50% kapitału drugiej strony partnerstwa, czyli lidera projektu;
- 2) jeden z podmiotów ma większość praw głosu w drugim podmiocie;
- 3) jeden z podmiotów, który jest akcjonariuszem lub wspólnikiem drugiego podmiotu, kontroluje samodzielnie, na mocy umowy z innymi akcjonariuszami lub wspólnikami drugiego podmiotu, większość praw głosu akcjonariuszy lub wspólników w drugim podmiocie;
- 4) jeden z podmiotów ma prawo powoływać lub odwoływać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego drugiego podmiotu;
- 5) jeden z podmiotów ma prawo wywierać dominujący wpływ na drugi podmiot na mocy umowy zawartej z tym podmiotem lub postanowień w akcie założycielskim lub umowie spółki lub statucie drugiego podmiotu (dotyczy to również prawa wywierania wpływu

poprzez powiązania osobowe istniejące między podmiotami mającymi wejść w skład partnerstwa).”

W przypadku podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami (definicja na podst. art. 2 ust. 1 pkt 4) w zw. z art. 4 ust. 1 pkt 2) ustawy o działalności leczniczej, dalej zwaną u.d.l.) odpowiedzialność za jego zarządzanie ponosi kierownik, z którym to podmiot tworzący nawiązuje stosunek pracy na podstawie powołania lub umowy o pracę albo zawiera z nim umowę cywilnoprawną.

Zgodnie z art. 49 ust. 1 pkt. 1) w zw. z art. 49 ust. 2 u.d.l. w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (vide SP ZOZ) przeprowadza się konkurs na stanowisko kierownika, a konkurs ten ogłasza podmiot tworzący. Sposób przeprowadzenia konkursu reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie sposobu przeprowadzenia konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą z dnia 6 lutego 2012 roku (Dz.U. z 2012 r. poz. 182). W związku z tym zauważyć trzeba, że zgodnie z art. 46 ust. 3 w/w ustawy o działalności leczniczej podmiot tworzący nawiązuje z kierownikiem SP ZOZ stosunek pracy na podstawie powołania lub umowy o pracę albo zawiera z nim umowę cywilnoprawną. Zatem należy założyć, iż w związku z tym faktem podmiot tworzący, który jest jednostką samorządu terytorialnego de facto ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu zarządzającego (t.j. kierownika SP ZOZ). „Ten sam podmiot, który jest właściwy do rozpoczęcia współpracy z kierownikiem takiego podmiotu leczniczego, jest również właściwy do jej zakończenia” (por. Dercz Maciej, Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz).

Ponadto podmiot tworzący „sprawuje nadzór nad zgodnością działań podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą z przepisami prawa, statutem i regulaminem organizacyjnym oraz pod względem celowości, gospodarności i rzetelności.” (art.121 ust. 2 u.d.l.), a także może żądać informacji, wyjaśnień oraz dokumentów od organów takiego podmiotu leczniczego oraz dokonuje kontroli i oceny jego działalności.

W praktyce organ założycielski (w tym przypadku gmina) ma realny wpływ na działalność i funkcjonowanie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Mając to na uwadze, zasadniczo można stwierdzić, że jednostka samorządu terytorialnego i SP ZOZ, dla którego ta jednostka jest podmiotem tworzącym, są podmiotami powiązanymi w rozumieniu załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 roku uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz.Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str.1) i z tej przyczyny nie mogą zawrzeć porozumienia lub umowy o partnerstwie.

Należy podkreślić, że zawiązanie partnerstwa możliwe jest jedynie w przypadku spełnienia łącznie przesłanek, o których mowa w punktach 2.7.9 i 2.7.10 Regulaminu konkursu.

Odpowiedzi na pozostałe pytania zadane podczas spotkania informacyjnego w dniu 14 grudnia 2016 r. zostaną opublikowane z chwilą otrzymania wyjaśnień od IZ RPO WP 2014 – 2020.