



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
Sygn. akt K 22/13
BAS-WPTK-1545/13

Warszawa, dnia 17 stycznia 2014 r.

TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY KANCELARIA	
wpl. dnia	17. 01. 2014
L.dz.	L. zał.

Trybunał Konstytucyjny

Na podstawie art. 34 ust. 1 w związku z art. 27 pkt 2 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643 ze zm.), w imieniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej przedkładam wyjaśnienia w sprawie wniosku Naczelnej Rady Lekarskiej z 3 stycznia 2013 r. (sygn. akt K 22/13), jednocześnie wnosząc o stwierdzenie, że art. 154 ust. 4 i ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) w brzmieniu obowiązującym do dnia wejścia w życie ustawy z dnia 11 października 2013 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1290), w zakresie w jakim wskazuje Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia jako organ odwoławczy od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, **jest zgodny** z art. 78 w związku z art. 2 Konstytucji.

Uzasadnienie

I. Przedmiot kontroli

1. Naczelna Rada Lekarska (dalej: wnioskodawczyni lub NRL) przedmiotem kontroli uczyniła art. 154 ust. 4 i ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.; dalej: u.ś.o.z.). Chociaż nie wskazano tego wprost w *petitum* wniosku, przepisy te zaskarżone zostały w brzmieniu historycznym, obowiązującym do dnia wejścia w życie ustawy z dnia 11 października 2013 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1290; dalej: ustawa zmieniająca), za czym jednoznacznie przemawia cytowanie tego właśnie brzmienia we wniosku (s. 11) oraz przedstawiona w nim argumentacja.

Zgodnie z zakwestionowanym art. 154 ust. 4 u.ś.o.z. we wskazanym wyżej brzmieniu, od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) przysługuje odwołanie do Prezesa NFZ. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ. Natomiast według art. 154 ust. 6 u.ś.o.z., Prezes NFZ rozpatruje odwołanie w terminie 30 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w sprawie. Decyzja Prezesa NFZ podlega natychmiastowemu wykonaniu.

2. W świetle uzasadnienia wniosku, doprecyzowania wymaga zakres zaskarżenia określony przez Naczelną Radę Lekarską.

Pomimo, że w *petitum* wniosku art. 154 ust. 4 i ust. 6 u.ś.o.z. zakwestionowano w całości, to z jego uzasadnienia wynika, iż w rzeczywistości wnioskodawczyni sformułowała zarzut niezgodności z Konstytucją jedynie w zakresie, w jakim powołana regulacja przekazuje Prezesowi NFZ rozpatrzenie odwołania od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ. Zakwestionowana regulacja nie budzi więc wątpliwości konstytucyjnych NRL *in extenso*. Odczytując w ten sposób stanowisko skarżącej (wyrażone skądinąd we wniosku, zob. s. 14), Sejm skłania się ku zmianie formuły dotyczącej zakresu zaskarżenia kwestionowanej

regulacji na: „w zakresie w jakim wskazuje Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia jako organ odwoławczy od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia”. W opinii Sejmu, ze względu na treść pisma inicjującego postępowanie, wyrok w niniejszej sprawie odnosić się może jedynie do pewnego zakresu normatywnego przepisów i jego sentencja powinna przybrać postać zakresową (por. wyrok TK z 5 lipca 2011 r., sygn. akt P 14/10).

II. Analiza formalnoprawna

1. Przed przystąpieniem do oceny merytorycznej zaskarżonej regulacji konieczne jest, zdaniem Sejmu, odniesienie się do trzech kwestii: po pierwsze, konsekwencji zmiany zaskarżonych przepisów, jaka nastąpiła po złożeniu wniosku do Trybunału Konstytucyjnego; po drugie, legitymacji czynnej inicjatora postępowania i po trzecie, możliwości badania zgodności zakwestionowanej regulacji – w świetle zarzutów sformułowanych we wniosku – z art. 2 Konstytucji.

Należy bowiem przypomnieć, że w świetle utrwalonego poglądu Trybunału, sąd konstytucyjny – będąc zobligowanym na podstawie art. 7 Konstytucji do działania na podstawie i w granicach prawa – w toku całego postępowania, aż do wydania wyroku w sprawie, kontroluje, czy nie zachodzą ujemne przesłanki procesowe nakazujące umorzenie postępowania (por. postanowienia TK z: 25 października 1999 r., sygn. akt SK 22/98; 16 października 2002 r., sygn. akt K 23/02; 8 kwietnia 2008 r., sygn. akt SK 80/06; 18 marca 2009 r., sygn. akt P 13/08; 30 czerwca 2009 r., sygn. akt P 34/07; 15 października 2009 r., sygn. akt P 120/08; 26 czerwca 2012 r., sygn. akt K 8/12; 8 stycznia 2013 r., sygn. akt SK 15/10).

2. Uwzględniając fakt, że przedmiot kontroli Trybunału Konstytucyjnego mogą stanowić, co do zasady, przepisy obowiązujące w dniu wydania orzeczenia, a przepisy zakwestionowane w niniejszej sprawie zostały zmienione po dacie wystąpienia przez NRL z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego, w pierwszej kolejności – w opinii Sejmu – należy rozstrzygnąć, czy nie zachodzi obligatoryjna przesłanka umorzenia postępowania wymieniona w art. 39 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643 ze zm. dalej ustawa o TK).

Według stanu na dzień złożenia wniosku (3 stycznia 2013 r.) zakwestionowany art. 154 ust. 4 u.ś.o.z., jak wskazano wcześniej, miał następujące brzmienie: „Od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu przysługuje odwołanie do Prezesa Funduszu. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu”. Natomiast ust. 6 art. 154 u.ś.o.z. stanowił, że: „Prezes Funduszu rozpatruje odwołanie, o którym mowa w ust. 4, w terminie 30 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w sprawie. Decyzja Prezesa Funduszu podlega natychmiastowemu wykonaniu”.

Ustawa zmieniająca, która weszła w życie 21 listopada 2013 r., zmieniła przedmiotowe przepisy, nadając im następujące brzmienie:

- a) art. 154 ust. 4 u.ś.o.z.: „Od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu świadczeniodawcy przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy”;
- b) art. 154 ust. 6 u.ś.o.z.: „Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu rozpatruje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, o którym mowa w ust. 4, w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w sprawie. Decyzja dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu wydana na skutek ponownego rozpatrzenia sprawy podlega natychmiastowemu wykonaniu”.

Zmiana w procedurze kontraktowania świadczeń zdrowotnych polega m.in. na tym, że postępowanie odwoławcze od rozstrzygnięć komisji konkursowej w postępowaniach o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest aktualnie prowadzone na poziomie oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia, a nie przez Prezesa NFZ. Zgodnie z tym rozwiązaniem, od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ stronie przysługuje obecnie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Analogicznie jak w stanie prawnym obowiązującym przed wejściem w życie ustawy zmieniającej, na decyzję wydaną w II instancji służy skarga do sądu administracyjnego umożliwiająca kontrolę legalności przeprowadzonego postępowania. *Ratio legis* nowej konstrukcji środków zaskarżenia w przedmiotowym postępowaniu było „usprawnienie procesu zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i właściwego zabezpieczenia świadczeń dla pacjentów” (uzasadnienie projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze

środków publicznych oraz o zmianie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, druk sejmowy nr 1785/VII kad.).

Wobec powyższego należy rozważyć, czy w związku z uchwaleniem ustawy zmieniającej nastąpiła „utrata mocy obowiązującej” zaskarżonego aktu normatywnego, w szczególności zaś objętych zaskarżeniem art. 154 ust. 4 i ust. 6 u.ś.o.z., gdyż – zgodnie z art. 39 ust. 1 pkt 3 ustawy o TK – Trybunał umarza postępowanie na posiedzeniu niejawnym, jeżeli akt normatywny w zakwestionowanym zakresie utracił moc obowiązującą przed wydaniem orzeczenia. Dyspozycja przywołanego przepisu ustawy o TK znajduje zastosowanie również w wypadku zmiany treści skarżonych przepisów. Sytuacja taka wystąpiła na tle niniejszej sprawy.

Zgodnie z ustalonym stanowiskiem Trybunału Konstytucyjnego, przepis musi być uznany za obowiązujący w takim zakresie, w jakim ma on zastosowanie do określonych zdarzeń prawnych (tzw. ograniczona moc obowiązująca przepisu), a więc przez taki okres, w jakim na jego podstawie są lub mogą być podejmowane decyzje stosowania prawa (zob. np. wyroki TK z: 18 listopada 1998 r., sygn. akt SK 1/98; 14 listopada 2000 r., sygn. akt K 7/00; 31 stycznia 2001 r., sygn. akt P 4/99). Konieczne staje się więc ustalenie, czy w niniejszej sprawie art. 154 ust. 4 i ust. 6 u.ś.o.z. w brzmieniu dotychczasowym zachował swoją moc obowiązującą w rozumieniu wyżej przywołanym.

Analiza art. 5 ustawy zmieniającej wskazuje, że do postępowań w przedmiocie odwołań od wyniku konkursu ofert, o których mowa w art. 154 u.ś.o.z., wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie ustawy zmieniającej, stosuje się przepisy dotychczasowe. Innymi słowy, postępowania wszczęte w wyniku wniesienia odwołania od wyniku konkursu ofert oraz odwołania od decyzji dyrektora wojewódzkiego oddziału NFZ i niezakończone przed 21 listopada 2013 r. prowadzone są na zasadach regulowanych postanowieniami u.ś.o.z. w brzmieniu sprzed wejścia w życie ustawy zmieniającej. Pozwala to na stwierdzenie, że, uwzględniając terminy wynikające z: postanowień u.ś.o.z., dotyczące wnoszenia środków odwoławczych oraz ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 ze zm.; dalej: k.p.a.), w dniu sporządzenia stanowiska mamy do czynienia z sytuacją, w której zaskarżony przepis, mimo formalnej derogacji, nadal może znajdować zastosowanie w postępowaniu przed organami władz publicznych.

Z tego względu należy przyjąć, że art. 154 ust. 4 i ust. 6 u.ś.o.z. w dotychczasowym brzmieniu zachował moc obowiązującą, jakkolwiek w ograniczonym zakresie, ponieważ może on znaleźć zastosowanie w postępowaniu, które toczyć się będzie po wejściu w życie ustawy zmieniającej.

W tym stanie rzeczy, w opinii Sejmu, istnieje podstawa do dokonania merytorycznej kontroli art. 154 ust. 4 i ust. 6 u.ś.o.z. w brzmieniu obowiązującym do dnia wejścia w życie ustawy zmieniającej.

W związku z powyższym należy jednak podkreślić, że modyfikacja przyjętego we wniosku sposobu określenia przedmiotu zaskarżenia powinna dotyczyć także jego aspektu temporalnego, co znajduje odzwierciedlenie w *petitum* stanowiska Sejmu.

3. Przechodząc do kwestii ustalenia legitymacji procesowej NRL w niniejszym postępowaniu, trzeba podkreślić, że jest ona podmiotem wyposażonym w tzw. legitymację ograniczoną (por. L. Garlicki [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, t. V, Warszawa 2007, komentarz do art. 191, s. 7-10). Podmioty wyposażone w tego typu legitymację procesową wymienia enumeratywnie art. 191 ust. 1 pkt 2-6 Konstytucji, zaliczając do nich m. in. ogólnokrajowe organy związków zawodowych oraz ogólnokrajowe władze organizacji pracodawców i organizacji zawodowych (art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji). W świetle ugruntowanego orzecznictwa sądu konstytucyjnego uprawniony jest wniosek, że Naczelna Rada Lekarska, będąc organem Naczelnej Izby Lekarskiej – jednostki organizacyjnej samorządu zawodowego lekarzy, działającej na podstawie ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708 ze zm.; dalej: u.i.l.), posiada status ogólnokrajowej władzy organizacji zawodowej w rozumieniu art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji (zob. wyrok TK z 23 czerwca 2005 r., sygn. akt K 17/04 – wydany na wniosek Naczelnej Rady Lekarskiej; por. wyroki TK z: 6 marca 2012 r., sygn. akt K 15/18 oraz 30 listopada 2011 r., sygn. akt K 1/10 – wydane na wniosek Krajowej Rady Notarialnej; 7 marca 2012 r., sygn. akt K 3/10 – wydany na wniosek Krajowej Rady Radców Prawnych).

W świetle art. 191 ust. 2 Konstytucji, podmioty o ograniczonej legitymacji są uprawnione do wystąpienia z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego w sprawie abstrakcyjnej kontroli norm tylko wtedy, gdy akt normatywny objęty wnioskiem dotyczy spraw związanych z ich zakresem działania (w przypadku Krajowej Rady Sądownictwa – spraw określonych w art. 186 ust. 2 Konstytucji). Odnosząc się do

tego zagadnienia, Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie podkreślał, że w sprawach inicjowanych przez podmioty wyposażone w legitymację ograniczoną zarówno przedmiot kontroli, jak i powołane wzorce muszą mieścić się w konstytucyjnie i ustawowo określonym katalogu spraw należących do zakresu ich działania (por. wyrok TK z 14 grudnia 2010 r., sygn. akt K 20/08 oraz wskazane tam orzecznictwo).

Zakwestionowane przez wnioskodawczynię przepisy regulują mechanizm zaskarżenia decyzji kończącej postępowanie w sprawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawieranej przez NFZ ze świadczeniodawcami, którymi mogą być także lekarze, jako podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 65 ze zm.). Zważywszy, że w świetle art. 5 pkt 14 u.i.l. do zadań samorządu zawodowego lekarzy należy podejmowanie działań na rzecz ochrony zawodu lekarza, w tym występowanie w obronie godności zawodu lekarza oraz interesów indywidualnych i zbiorowych członków samorządu lekarzy, należy stwierdzić, że przepisy wskazane we wniosku należą do sfery objętej zakresem działania Naczelnej Rady Lekarskiej.

4. Niezależnie od oceny formalno-prawnej przedmiotu kontroli i konkluzji o zasadności badania zakwestionowanych przepisów jedynie w zakresie wskazanym w *petitum* niniejszego pisma, analiza argumentacji przedstawionego przez wnioskodawczynię zarzutu naruszenia art. 2 Konstytucji (wskazanego jako samodzielny wzorzec kontroli) nasuwa wątpliwości co do dopuszczalności przywołania tego przepisu Konstytucji jako pierwszoplanowej podstawy kontroli w niniejszej sprawie.

Zdaniem wnioskodawczyni, zakwestionowana regulacja powinna być oceniona, obok art. 78 Konstytucji, także z perspektywy art. 2 Konstytucji, ponieważ norma wyinterpretowana z zaskarżonych jednostek redakcyjnych art. 154 u.ś.o.z. „stoi w sprzeczności z zasadami demokratycznego państwa prawnego, w którym kontrola decyzji administracyjnej nie powinna być realizowana przez ten sam podmiot, który decyzję podjął” (wniosek, s. 14).

Z przywołanej stylizacji podstawy kontroli wynika, że intencją wnioskodawczyni była konfrontacja zaskarżonej regulacji z art. 2 oraz art. 78 Konstytucji. Taki układ wzorców kontroli wynika jednoznacznie zarówno z *petitum* wniosku, jak i jego uzasadnienia. Tymczasem, zgodnie z poglądem Trybunału

Konstytucyjnego, wyrażonym w pełnym składzie w wyroku z 2 kwietnia 2003 r., sygn. akt K 13/02, powoływanie jako podstawy kontroli art. 2 Konstytucji jest zbędne, jeżeli z uzasadnienia zarzutu naruszenia tego wzorca wynika, że wnioskodawca wskazuje jako podstawę kontroli normę konstytucyjną wyrażoną w odrębnym przepisie Konstytucji.

Z uzasadnienia wniosku inicjującego postępowanie w niniejszej sprawie wynika, że naruszenie zasady demokratycznego państwa prawnego polega – w ocenie wnioskodawczyni – na złamaniu prawa do wniesienia środka odwoławczego, przewidzianego w art. 78 Konstytucji. Konstatacja taka uzasadniałaby umorzenie postępowania w zakresie kontroli art. 154 ust. 4 i ust. 6 u.ś.o.z. z art. 2 Konstytucji. Jednocześnie jednak Sejm ma świadomość istnienia linii orzeczniczej sądu konstytucyjnego, która potwierdza możliwość postrzegania zasady sprawiedliwości proceduralnej wywodzonej z art. 2 Konstytucji, jako komplementarnego wzorca kontroli względem prawa do wniesienia środka zaskarżenia, wynikającego z art. 78 Konstytucji (zob. np. wyroki TK z: 14 czerwca 2006 r., sygn. akt K 53/05; 15 grudnia 2008 r., sygn. akt P 57/07).

Wziąwszy pod uwagę powyższe ustalenia, Sejm skłania się ku modyfikacji układu wzorców kontroli w niniejszej sprawie. W świetle zarzutów sformułowanych przez NRL, należy przyjąć, iż podstawowym wzorcem kontroli jest art. 78 Konstytucji, natomiast wywodzona z art. 2 Konstytucji zasada sprawiedliwości proceduralnej pełni funkcję uzupełniającą. Przemawia za tym również to, że wnioskodawczyni nie przywołuje odrębnej argumentacji przemawiającej za naruszeniem art. 2 Konstytucji, odnosząc się jedynie do zarzutu sprzeczności z art. 78 Konstytucji lub *en bloc* – art. 2 i art. 78 Konstytucji („w ramach zarzutu naruszenia art. 2 i art. 78 Konstytucji”; „narusza art. 2 i art. 78 Konstytucji”; „istotą prawa do zaskarżenia, wywiedzionego z art. 78 Konstytucji z uwzględnieniem zasady demokratycznego państwa prawnego z art. 2 Konstytucji”; zob. wniosek, s. 21).

III. Analiza merytoryczna

1. Zarzuty wnioskodawczyni

W opinii NRL, zakwestionowana regulacja godzi w prawo do zaskarżania orzeczeń i decyzji wydanych w pierwszej instancji (art. 78 Konstytucji).

W ocenie wnioskodawczyni, „[p]rzyjęta przez ustawodawcę konstrukcja odwołania składanego do Prezesa NFZ nie zapewnia rzeczywistej kontroli merytorycznej i formalnoprawnej decyzji podjętych w toku postępowania o zawarcie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej” (wniosek, s. 14).

Jak wskazuje następnie NRL, „[w] demokratycznym państwie prawnym postępowanie przed wszystkimi organami władzy publicznej, które są prawnie powołane do rozstrzygania o sytuacji jednostki, powinno spełniać wymagania sprawiedliwości i rzetelności” (wniosek, s. 14), wywodząc tym samym z art. 2 Konstytucji zasadę sprawiedliwości proceduralnej, którą w jej przekonaniu narusza zakwestionowana regulacja.

2. Wzorce konstytucyjne

1. Podstawowym wzorcem kontroli konstytucyjności zakwestionowanej regulacji wnioskodawczyni uczyniła art. 78 Konstytucji, który stanowi: „Każda ze stron ma prawo do zaskarżenia orzeczeń i decyzji wydanych w pierwszej instancji. Wyjątki od tej zasady oraz tryb zaskarzania określa ustawa”. Przepis ten wyraża ogólną zasadę zaskarżalności wszelkich rozstrzygnięć w każdym postępowaniu prawnym, zarówno kończącym się orzeczeniem, jak i decyzją (postanowienie TK z 8 czerwca 2009 r., sygn. akt SK 26/07).

2. Ustalając znaczenie prawa zagwarantowanego w przywołanej regulacji, Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie podkreślał, że prawo do zaskarzania orzeczeń stanowi istotny element sprawiedliwości proceduralnej. Z art. 78 zdanie 1 Konstytucji można wywieść skierowany do prawodawcy postulat takiego kształtowania procedury, aby w miarę możliwości przewidziane w niej było prawo wniesienia przez stronę środka zaskarżenia. Zgodnie z orzecnictwem sądu konstytucyjnego, do istoty analizowanego prawa należy możliwość uruchomienia weryfikacji decyzji lub orzeczenia podjętego w pierwszej instancji, co stwarza możliwość kontroli pierwszego rozstrzygnięcia i przeciwdziałania tym samym arbitralności i utrwalaniu pomyłek (wyrok TK z 12 czerwca 2002 r., sygn. akt P 13/01). Ustawodawca ma obowiązek nie tylko umożliwić stronie prawo wniesienia środka zaskarżenia od orzeczenia lub decyzji wydanych w pierwszej instancji, ale także umożliwić organowi rozpatrującemu środek zaskarżenia merytoryczną ocenę prawidłowości

rozstrzygniętej sprawy. Środek zaskarżenia powinien przy tym co do zasady spełniać wymóg dewolutywności, tzn. skorzystanie z niego przez stronę powinno powodować przeniesienie rozpoznania i rozstrzygnięcia sprawy do wyższej instancji. Należy dodać, że ustawodawca powinien ponadto preferować środki zaskarżenia o charakterze suspensywnym, których wniesienie zawiesza wykonanie wydanego rozstrzygnięcia, w uzasadnionych przypadkach prawo do zaskarżenia orzeczeń i decyzji może również być realizowane przy pomocy środków prawnych o charakterze niesuspensywnym. Należy także przypomnieć, że w wyroku z 16 listopada 1999 r. (sygn. akt SK 11/99) Trybunał wyraził pogląd, że: „konstytucyjna kwalifikacja konkretnych środków zaskarżenia pozostawionych przez prawodawcę do dyspozycji strony, uwzględniać musi całokształt unormowań determinujących przebieg danego postępowania. W szczególności konieczne jest zarówno odniesienie do rodzaju sprawy rozstrzyganej w danym postępowaniu, struktury i charakteru organów podejmujących rozstrzygnięcie [...]”.

3. Zakres przedmiotowy art. 78 Konstytucji obejmuje nie tylko postępowanie sądowe i administracyjne, ale również inne postępowania prowadzone przez organy władzy publicznej w celu rozpatrzenia indywidualnych spraw jednostki i innych podmiotów prawa prywatnego. Jak wskazuje się w literaturze, szczegółowa nazwa rozstrzygnięcia nie stanowi kryterium poddania go prawu zaskarżenia (A. Błaś [w:] *Konstytucje Rzeczypospolitej oraz komentarz do Konstytucji RP z 1997 roku*, red. J. Boć, Wrocław 1998, s. 149; zob. także L. Garlicki, *op. cit.*, komentarz do art. 78, s. 5).

4. Prawo zagwarantowane w art. 78 Konstytucji nie ma charakteru bezwzględnie i dopuszczalne są od niego wyjątki. Nie oznacza to jednak, że Konstytucja upoważnia do ich dokonywania w sposób arbitralny, bez istotnego materialnie lub proceduralnie kryterium, pozwalającego w sposób jasny i przekonywający określić odstępstwa od zasady sformułowanej w art. 78 Konstytucji. Podkreślił to Trybunał w uzasadnieniu wyroku z 12 czerwca 2002 r. (sygn. akt P 13/01).

Jak wielokrotnie wskazywał Trybunał Konstytucyjny, prawo do zaskarżania orzeczeń zagwarantowane w art. 78 Konstytucji pozostaje w ścisłym związku z zasadą dwuinstancyjności postępowania sądowego wyrażoną w art. 176

Konstytucji. W sprawach rozpoznawanych „od początku do końca” przez sądy obowiązuje zasada dwuinstancyjności postępowania sądowego, a stronie powinny przysługiwać środki zaskarżenia rozpoznawane przez sąd wyższej instancji. Natomiast w sprawach przekazanych do właściwości innych organów, środki zaskarżenia, o których mowa w art. 78 Konstytucji, mogą być rozpoznawane zarówno przez organy administracji publicznej, jak i przez organy sądowe. Jeżeli jednak środek zaskarżenia rozpatruje organ administracji publicznej, z art. 45 ust. 1 Konstytucji wynika wymóg, aby ustawa zagwarantowała stronie możliwość uruchomienia sądowej kontroli wydanego rozstrzygnięcia przez organ administracji publicznej drugiej instancji (tak m.in. w wyrokach TK z: 14 marca 2006 r., sygn. akt SK 4/05; 13 stycznia 2004 r., sygn. akt SK 10/03).

5. W piśmiennictwie, na podstawie przeprowadzonych badań prawnoporównawczych, formułowany jest wniosek, że: „istnienie odpowiednich mechanizmów kontroli decyzji w administracyjnym toku instancji (pojmowanej jako jedna z odmian kontroli wewnętrznej) nie jest kwalifikowane jako obowiązujący standard europejski czy też zasada rekomendowana państwom członkowskim Rady Europy. Uznaje się jej dopuszczalność, pozostawiając wewnętrznemu prawodawstwu określenie zakresu stosowania tej konstrukcji, jej instytucjonalnego kształtu oraz relacji do kontroli sądowej. Problem instancyjności postępowania administracyjnego nie jest zatem kwestią, której rozstrzygnięcie (w sensie opowiedzenia się za którymś z wchodzących w grę wariantów) rzutuje na poziom gwarantowanej w danym systemie ochrony praw jednostki. [...] Wydaje się, iż kontrola przeprowadzana w administracyjnym toku instancji, podobnie zresztą jak inne formy kontroli wewnętrznej administracji, ma współcześnie w dużej mierze pełnić rolę «filtra», zapobiegającego zalaniu sądów skargami oraz pozwalającego na merytoryczne załatwienie przynajmniej części spraw bez potrzeby angażowania w nie sądów” (Z. Kmieciak, *Instancyjność postępowania administracyjnego (uwagi prawnoporównawcze)* [w:] *Współczesne zagadnienia prawa i procedury administracyjnej. Księga jubileuszowa dedykowana Prof. dr hab. Jackowi M. Langowi*, red. M. Wierzbowski i in., Warszawa 2009, s. 139). Z powyższego można wyprowadzić wniosek, że na szczeblu międzynarodowym nie ma podstaw dla formułowania dyrektyw interpretacyjnych mających znaczenie dla ustalenia sensu normatywnego art. 78 Konstytucji.

6. Zważywszy na przywołane przez wnioskodawczynię argumenty, mające przemawiać za naruszeniem zasady demokratycznego państwa prawnego, na potrzeby niniejszej sprawy wystarczy poprzestać na stwierdzeniu, że Trybunał Konstytucyjny uznał, że z przywołanej zasady wynika, adresowany do organów władzy publicznej prowadzących postępowania w celu rozstrzygnięcia spraw indywidualnych, standard sprawiedliwości proceduralnej. Jak zauważył sąd konstytucyjny, „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 umożliwiać sprawne rozpatrzenie sprawy w rozsądnym terminie. Istotnym elementem sprawiedliwości proceduralnej jest także m.in. 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” (wyrok TK z 14 czerwca 2006 r., sygn. akt K 53/05; zob. także wyrok TK z 15 grudnia 2008 r., sygn. akt P 57/07).

3. Analiza zgodności

1. Analizę poddanego rozwazde Trybunału problemu należy poprzedzić zwięzłą charakterystyką procedury kontraktowania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, prowadzonej przed NFZ. W świetle ustaleń Trybunału Konstytucyjnego, „treść art. 78 Konstytucji wymaga, aby, biorąc pod uwagę sposób ukształtowania danego środka zaskarżenia, każdorazowo sprawdzać, czy stronie postępowania rzeczywiście zapewniono możliwość weryfikacji rozstrzygnięcia pierwszoinstancyjnego, ukierunkowaną na zwalczenie wszelkich ewentualnych nieprawidłowości i arbitralności, jakie mogły się w nim ujawnić” (wyrok TK z 25 lipca 2013 r., sygn. akt SK 61/12), co zakłada konieczność uwzględnienia charakteru i istoty danego postępowania. Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem Trybunału, „konstytucyjna zasada sprawiedliwości postępowania przewiduje dostosowanie kryteriów oceny rzetelności badanej procedury do jej funkcji i charakteru prawnego (zob. wyroki Trybunału z 14 marca 2006 r., sygn. SK 4/05, OTK ZU nr 3/A/2006, poz. 29 oraz z 3 lipca 2007 r., sygn. SK 1/06, OTK ZU

nr 7/A/2007, poz. 73 i powołane tam orzecznictwo). [...] «Sprawiedliwość proceduralna nie może być oceniana w kategoriach abstrakcyjnych, niezależnie od kategorii spraw, które są przedmiotem rozpoznania sądowego, konfiguracji podmiotowych, znaczenia poszczególnych kategorii praw dla ochrony interesów jednostki itd. Ustawodawca zachowuje w tym zakresie dość znaczne pole swobody, które umożliwia kształtowanie procedur sądowych z uwzględnieniem tych zróżnicowanych czynników i zarazem w sposób stanowiący próbę wyważenia interesów pozostających w pewnym konflikcie» (zob. także wyrok Trybunału z 28 lipca 2004 r., sygn. P 2/04, OTK ZU nr 7/A/2004, poz. 72)” (wyrok TK z 12 lipca 2011 r., sygn. akt SK 49/08). Należy podkreślić, że jakkolwiek przywołane stanowisko dotyczyło zagwarantowania zasady dwuinstancyjności postępowania sądowego, to w opinii Trybunału Konstytucyjnego zachowuje ono swą aktualność także w odniesieniu do postępowań prowadzonych przed innymi organami (wyrok TK z 25 lipca 2013 r., sygn. akt SK 61/12).

2. Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (pochodzących m.in. ze składek na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne) zastrzeżone jest dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą, z którymi umowę zawarł dyrektor wojewódzkiego oddziału NFZ.

W świetle art. 132 ust. 2 u.ś.o.z., umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej może być zawarta wyłącznie ze świadczeniodawcą, spełniającym warunki określone w u.ś.o.z. Ustawa ta przewiduje dwa tryby wyboru świadczeniodawców: konkurs ofert lub rokowania (art. 139 ust. 1 u.ś.o.z.), przy czym charakter podstawowy ma pierwszy z nich (A. Pietraszewska-Macheta, *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, komentarz do art. 142-145, Lex). Rokowania mogą być przeprowadzone w wypadkach enumeratywnie wskazanych w art. 144 u.ś.o.z., przy czym regulacja ta nie wyłącza możliwości przeprowadzenia konkursu ofert w okolicznościach przewidzianych tym przepisem.

Prowadzenie postępowania w sprawie zawarcia kontraktu na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych należy do zadań dyrektora wojewódzkiego oddziału NFZ. Zasady ogłaszania postępowania określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie

świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U. Nr 273, poz. 2719). Zgodnie z § 1 ust. 1 tego rozporządzenia, dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ zamieszcza ogłoszenie o konkursie ofert albo ogłoszenie o rokowaniach na tablicy ogłoszeń w siedzibie oddziału wojewódzkiego NFZ oraz na stronie internetowej oddziału. Ponadto przesyła ogłoszenie do właściwych miejscowo okręgowych izb zrzeszających osoby wykonujące zawody medyczne. W przypadku prowadzenia rokowań, oddział NFZ przesyła dodatkowo zaproszenie do wybranych świadczeniodawców.

Ogłoszenie o konkursie ofert zawiera m.in.: 1) nazwę i adres siedziby zamawiającego; 2) określenie wartości i przedmiotu zamówienia; 3) wymagane kwalifikacje zawodowe i techniczne świadczeniodawców, z uwzględnieniem Polskich Norm wprowadzających normy europejskie, europejskich aprobat technicznych lub norm państw członkowskich Unii Europejskiej wprowadzających europejskie normy zharmonizowane oraz klasyfikacji statystycznych wydanych na podstawie przepisów o statystyce publicznej.

Należy zauważyć, że przedmiot zamówienia powinien być opisany w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty. Natomiast u.ś.o.z. kategorycznie zakazuje opisywania przedmiotu zamówienia: 1) w sposób, który mógłby utrudniać uczciwą konkurencję; 2) przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, chyba że jest to uzasadnione specyfiką przedmiotu zamówienia lub zamawiający nie może opisać przedmiotu zamówienia za pomocą dostatecznie dokładnych określeń, a wskazaniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważne” lub inne równoznaczne wyrazy (art. 140 u.ś.o.z.). Warto podkreślić, że kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania (art. 147 u.ś.o.z.).

W celu przeprowadzenia postępowania dyrektor wojewódzkiego oddziału NFZ powołuje komisję konkursową (art. 139 ust. 4 u.ś.o.z.).

Komisja konkursowa, w części jawnej konkursu ofert, w obecności oferentów: 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu ofert oraz liczbę złożonych ofert; 2) otwiera koperty lub paczki z ofertami i ustala, które z ofert spełniają warunki, o których mowa w art. 146 pkt 3 u.ś.o.z.; 3) przyjmuje do protokołu zgłoszone przez

oferentów wyjaśnienia lub oświadczenia. Natomiast w części niejawnej konkursu ofert komisja może: 1) wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, które zapewniają ciągłość, kompleksowość i dostępność udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia; 2) nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej (art. 142 u.ś.o.z.).

Komisja konkursowa ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania. W świetle wypowiedzi sądów administracyjnych, postępowanie prowadzone przez komisję konkursową, zmierzające do wyboru najkorzystniejszej oferty na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest „wzorowane na czynnościach poprzedzających zawarcie umowy cywilnoprawnej, uregulowanych w Kodeksie cywilnym” (wyrok NSA z 6 listopada 2007 r., sygn. akt II GSK 376/07, zob. także prawomocny wyrok WSA w Warszawie z 19 kwietnia 2011 r., sygn. akt VI SA/Wa 2135/10 oraz postanowienie NSA z 7 czerwca 2011 r., sygn. akt II GZ 111/11) i w konsekwencji nie jest ono postępowaniem administracyjnym, regulowanym przez przepisy k.p.a., a rozstrzygnięcie komisji konkursowej nie stanowi decyzji administracyjnej, ani innego aktu o charakterze administracyjnoprawnym.

Rekompensując niestosowanie instrumentów zaskarżania uregulowanych w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.) w postępowaniu w przedmiocie zawarcia umowy o świadczenia zdrowotne (*argumentum ex art. 138 u.ś.o.z.*), ustawodawca przewidział w u.ś.o.z. środki odwoławcze w postaci protestu i odwołania oraz skargę do sądu administracyjnego. Protest jest środkiem odwoławczym, który składa się w toku postępowania, i jest skierowany do komisji konkursowej. W przypadku złożenia protestu, postępowanie, co do zasady, ulega zawieszeniu i komisja konkursowa rozstrzyga protest, uwzględniając go lub nie. Uwzględnienie protestu skutkuje powtórzeniem czynności (art. 153 u.ś.o.z.).

Od rozstrzygnięcia komisji konkursowej przysługuje natomiast odwołanie do dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ, wnoszone w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania (art. 154 ust. 1 u.ś.o.z.). Po rozpatrzeniu odwołania, co ma nastąpić w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania, dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana, w terminie 2 dni od dnia jej wydania, na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej właściwego oddziału wojewódzkiego

NFZ. Przedmiotowa decyzja jest decyzją wydaną w pierwszej instancji i – zgodnie z zaskarżonym art. 154 ust. 4 u.ś.o.z. w brzmieniu obowiązującym do 20 listopada 2013 r. – przysługuje od niej odwołanie do Prezesa NFZ, wnoszone za pośrednictwem dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ (obecnie: wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez dyrektora wojewódzkiego oddziału NFZ). Świadczeniodawca wnosi odwołanie w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ, natomiast Prezes NFZ rozpatruje odwołanie w terminie 30 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w sprawie. Decyzja Prezesa NFZ podlega natychmiastowemu wykonaniu (art. 154 ust. 6 u.ś.o.z.). W postępowaniu odwoławczym dochodzi do „ustalenia, czy postępowanie konkursowe przeprowadzone zostało zgodnie z przepisami prawa, z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji oraz zasad równego traktowania świadczeniodawców. Oznacza to, że nie chodzi jedynie o zbadanie, czy nie zostały naruszone wymagania formalnoprawne, ale również o ustalenie, czy nie naruszono wymienionych zasad w znaczeniu materialnym przez nierównoprawne stosowanie kryteriów przyjętych jako podstawa dokonanych ocen. W postępowaniu administracyjnym koniecznym staje się dokonanie kontroli postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pod kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, ale także zbadanie stanu faktycznego sprawy w takim zakresie, który mógł mieć wpływ na uszczerbek interesu prawnego uczestnika postępowania (wyrok WSA w Warszawie z dnia 15 grudnia 2009 r. w sprawie VI SA/Wa 1827/09, z dnia 3 września 2009 r. w sprawie VI SA/Wa 996/09 i z tego samego dnia w sprawie VI SA/Wa 995/09)” (przywoływany wcześniej prawomocny wyrok WSA w Warszawie z 19 kwietnia 2011 r., sygn. akt VI SA/Wa 2135/10).

3. W świetle analizy uzasadnienia wniosku, pierwszoplanowym argumentem, który w opinii wnioskodawczyni miałby przemawiać za niezgodnością zakwestionowanej regulacji z art. 78 Konstytucji, jest to, że ustawodawca, przyznając prawo kierowania odwołania od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ do Prezesa NFZ, nie zapewnił stronie prawa do rzetelnego, ponownego rozpatrzenia sprawy. Swoją tezę NRL wspiera analizą pozycji ustrojowej NFZ, wskazując, że konstytucyjny standard zaskarżania decyzji został naruszony przez to, iż rozpoznanie odwołania następuje przez organ tej samej osoby prawnej, jaką jest NFZ.

W istocie, zarówno Prezes NFZ, jak i dyrektorzy wojewódzkich oddziałów NFZ są organami tej samej osoby prawnej (art. 98 ust. 1 u.ś.o.z.). Wnioskodawczynie utożsamia taki stan rzeczy z brakiem dewolucji kompetencji. Z takim stanowiskiem trudno się zgodzić. Należy bowiem zauważyć, że rozwiązanie przyjęte w kontestowanej przez NRL konstrukcji opowiada w istocie klasycznemu mechanizmowi dewolucji kompetencji do rozpoznania sprawy w wyniku wniesienia odwołania.

W świetle art. 1 pkt 2 k.p.a., należy uznać, że zarówno Prezes NFZ, jak i dyrektorzy oddziałów wojewódzkich NFZ stanowią „inne organy państwowe”, które z mocy prawa powołane są do załatwiania spraw indywidualnych rozstrzyganych w drodze decyzji administracyjnych. Pojęcie innego organu państwowego w rozumieniu art. 1 pkt 2 k.p.a. oznacza inny niż organ administracji publicznej (rządowej i samorządowej) organ państwowy, który w literaturze przedmiotu definiuje się jako wyodrębnioną kompetencyjnie i organizacyjnie część aparatu państwowego (jednostkę organizacyjną) powołaną do wykonywania oznaczonych przez prawo zadań państwowych (zob. np. E. Ochendowski, *Centralne organy administracji* [w:] *System prawa administracyjnego*, t. 2, *System prawa administracyjnego*, red. J. Jendrośka, Ossolineum 1977, s. 6; M. Stahl, *Zagadnienia ogólne* [w:] *System prawa administracyjnego*, t. 6, *Podmioty administrujące*, red. R. Hauser, Z. Niewiadomski, A. Wróbel, Warszawa 2011, s. 64-92).

Jak wskazuje się w doktrynie, niewątpliwa kwalifikacja do trzeciej, obok administracji rządowej i administracji samorządowej, części administracji publicznej *sensu largo*, możliwa jest w sytuacji, gdy przepisy prawa upoważniające do wydawania decyzji administracyjnych określają *expressis verbis* jednostkę upoważnioną jako państwową jednostkę organizacyjną, przy czym bez znaczenia pozostaje, czy są to państwowe osoby prawne, czy też państwowe jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej (A. Wróbel, *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, komentarz do art. 1, Lex).

Z powyższych względów, wbrew opinii wnioskodawczynie, organy NFZ należy klasyfikować jako organy administracji publicznej *sensu largo*, w rozumieniu funkcjonalnym.

Naczelna Rada Lekarska zdaje się nie dostrzegać szczególnego statusu NFZ, jaki jawi się w świetle jego ustawowych zadań, wśród których podstawowym jest zarządzanie środkami finansowymi, na które składają się w głównej mierze środki

pochodzące ze składek na ubezpieczenie zdrowotne. Należy podkreślić, że w zakresie zadania finansowania świadczeń zdrowotnych w ramach systemu opieki zdrowotnej finansowanego ze środków publicznych, mającego na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli (ubezpieczonych), NFZ realizuje zadanie władz publicznych wynikające z art. 68 Konstytucji, które ze swej istoty jest zadaniem ogólnokrajowym.

Z uwagi na to, że NFZ funkcjonuje jako wyspecjalizowana jednostka organizacyjna państwa (i wpisując się w pojęcie administracji publicznej, zobligowana do respektowania wynikającej z art. 7 Konstytucji zasady praworządności), działająca we własnym imieniu, ale na rzecz świadczeniobiorców świadczeń opieki zdrowotnej, trudno przyjąć, że organy NFZ będą realizować partykularny interes osoby prawnej, bez uwzględnienia jej ustawowych zadań oraz refleksji nad interesem ubezpieczonych. W opinii Sejmu, powierzenie Prezesowi NFZ funkcji organu odwoławczego względem decyzji podejmowanych w przedmiotowym postępowaniu przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich NFZ, w pełni realizuje zasadę dewolutywności.

Argumentując na rzecz takiego stanowiska należy przede wszystkim wskazać, że zasada dwuinstancyjności postępowania określa kolejność „załatwiania” konkretnej sprawy administracyjnej, a jednocześnie zapewnia stronom postępowania możliwość weryfikacji rozstrzygnięcia dokonanego przez organ I instancji, gdy w ocenie strony rozstrzygnięcie to narusza jej interes prawny. Natomiast pożądaną w świetle art. 78 Konstytucji dewolutywość środka zaskarżenia trzeba upatrywać w postaci przesunięcia kompetencji do rozpoznania lub rozstrzygnięcia sprawy na organ wyższego stopnia. W tym kontekście należy podnieść, że dla ustalania „organów wyższego stopnia” ustawodawca stosuje dwie zasadnicze metody. Pierwsza polega na wyraźnym wskazaniu tego organu, jako organu wyższego stopnia w sprawach regulowanych w danej ustawie (jak ma to miejsce w realiach niniejszej sprawy). Taka metoda regulacji nie stwarza wątpliwości co do ustalenia właściwości instancyjnej. Metoda druga to klauzula generalna określająca właściwość danego organu w określonych sprawach, stosowana z uwzględnieniem art. 17 k.p.a., wskazującego organy wyższego stopnia w odniesieniu do organów, które wydały decyzję w I instancji.

Zważywszy poczynione ustalenia, a także biorąc uwagę fakt, że zakwestionowana regulacja precyzyjnie wskazuje dwa różne organy do rozpoznania sprawy, kolejno w I i w II instancji, nie wyłączając możliwości wniesienia środka zaskarżenia, ani nie „spłaszczając” toku instancji, ograniczając rozpoznanie środka przez jeden organ, Sejm stoi na stanowisku, że art. 154 ust. 4 i ust. 6 u.ś.o.z. realizuje konstytucyjny standard wynikający z zasady sprawiedliwości proceduralnej wywodzonej z art. 2 i prawa do wniesienia środka zaskarżenia z art. 78 Konstytucji.

Niejako na marginesie można dodać, że akceptując tezę wnioskodawczynie o braku dewolutywności w postępowaniu regulowanym badanymi przepisami, można byłoby wywieść *ad absurdum*, że rozpoznawanie odwołań od decyzji wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego narusza zasadę dewolutywności, gdyż nie przenosi rozpoznania środka odwoławczego na organ spoza tej struktury administracji zespolonej, co byłoby uzasadnione tym, że wojewódzki inspektor jest powoływany za zgodą Głównego Inspektora, a więc w pewien sposób od niego zależy.

W opinii Sejmu, wbrew twierdzeniom NRL, zarzutu naruszenia art. 78 Konstytucji nie sposób potwierdzić, udzielając pozytywnej odpowiedzi na pytanie, czy „w strukturach administracji publicznej nie istnieje organ, któremu można by powierzyć rozpatrzenie odwołania od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ” (wniosek, s. 20). Argument wnioskodawczynie polegający na wskazywaniu innych możliwych rozwiązań procedury odwoławczej należy postrzegać jako polemikę z przyjętą przez ustawodawcę w ustawie koncepcją ukształtowania trybu rozpoznania środka odwoławczego. Takie lokowanie problemu należałoby raczej kwalifikować jako postulat *de lege ferenda* wobec przyjętego przez ustawodawcę modelu zaskarżania. W tym kontekście Sejm pragnie zauważyć, że Trybunał Konstytucyjny wstrzeźliwie podchodzi do kontroli celowości i trafności przyjmowanych przez ustawodawcę rozwiązań, uznając zazwyczaj, że ocena taka wykracza poza zakres kompetencji sądownictwa konstytucyjnego (por. np. wyrok TK z 17 maja 2005 r., sygn. akt P 6/04). Jak wskazuje Trybunał: „Punktem wyjścia dla jego orzeczeń jest zawsze założenie racjonalnego działania ustawodawcy i domniemanie zgodności ustaw z konstytucją. Jeżeli jednak konstytucja nakłada na ustawodawcę obowiązek stanowienia prawa zgodnego z wymaganiami o tak generalnym charakterze, jak demokratyczne państwo prawne czy zaufanie obywatela do państwa, to nakazuje to Trybunałowi Konstytucyjnemu interweniować

w tych wszystkich przypadkach, gdy ustawodawca przekroczy zakres swej swobody regulacyjnej w sposób na tyle drastyczny, że naruszenie wspomnianych klauzul konstytucyjnych stanie się ewidentne” (zob. wyrok TK z 8 kwietnia 1998 r., sygn. akt K 10/97).

4. W swoim orzecznictwie Trybunał wskazywał, że na standard konstytucyjny środków zaskarżenia składa się w szczególności realny dostęp do środka zaskarżenia (zob. wyrok TK z 12 marca 2002 r., sygn. akt P 9/01), co oznacza, że skorzystanie z niego nie powinno nastroczać nadmiernych trudności, przy czym: „Utrudnienie powinno być uznane za nadmierne (a zatem sprzeczne z art. 78 Konstytucji), jeżeli spełnienie wymogów formalnych jest bardzo trudne dla strony [...]” (wyrok TK z 1 lutego 2005 r., sygn. akt SK 62/03).

Ponieważ postanowienia u.ś.o.z. nie formułują kryteriów wzruszenia decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ, z uwagi na to, że mamy do czynienia z postępowaniem administracyjnym, należy zastosować w tym zakresie przesłankę „niezadowolenia” z decyzji, przewidzianą w art. 128 k.p.a. Z tego względu nie sposób uznać, że dostęp do tego środka jest utrudniony.

5. W związku z tym, że sama dostępność środka zaskarżenia nie wyczerpuje konstytucyjnego standardu, sąd konstytucyjny sformułował wymaganie merytoryczne pod adresem środków zaskarżenia, stwierdzając, że powinny być one efektywne, tzn. stwarzać realną możliwość oceny rozstrzygnięcia, które zapadło i dokonania jego uchylenia lub zmiany. Trybunał podkreślił między innymi, że: „[Z] punktu widzenia regulacji zawartych w Konstytucji środek zaskarżenia powinien być skuteczny w tym sensie, iż powinien umożliwiać merytoryczne rozstrzygnięcie sprawy w postępowaniu odwoławczym. Gwarancje takie zapewnia postępowanie apelacyjne, a nie kasacyjne. Dotyczy to w szczególności możliwości przeprowadzenia postępowania dowodowego” (wyroki TK z: 12 czerwca 2002 r., sygn. akt P 13/01; 13 stycznia 2004 r., sygn. akt SK 10/03).

Odnosząc to wymaganie do realiów niniejszej sprawy, należy zauważyć, że decyzja Prezesa NFZ, uwzględniająca odwołanie, ma charakter reformatoryjny, bowiem u.ś.o.z. nakazuje w takim wypadku ponowne przeprowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Do ponownie przeprowadzanego postępowania stosuje się odpowiednio art. 144 pkt 1 oraz art. 145 u.ś.o.z.

6. Wypowiadając się w odniesieniu do konstytucyjnego standardu zaskarżalności orzeczeń wydanych w pierwszej instancji, Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że wymaga on, „[...] aby w postępowaniu przed pozasądowym organem, który wydaje akt kształtujący sytuację prawną podmiotu konstytucyjnych praw i wolności zagwarantowano w szczególności: a) możliwość bycia wysłuchanym; b) jawność wewnętrzną jako zasadę; c) udział podmiotu, którego to postępowanie dotyczy; d) ujawnienie w sposób czytelny motywów uzasadniających rozstrzygnięcie, które umożliwi ewentualną jego weryfikację przez sąd [...]” (wyrok TK z 6 grudnia 2011 r., sygn. akt SK 3/11).

Konfrontując postępowanie prowadzone przez Prezesa NFZ z przywołanymi przesłankami, należy stwierdzić, że realizuje ono każdą z nich. Przepisy u.ś.o.z. nie wyłączają ani nie modyfikują w postępowaniu prowadzonym w drugiej instancji zasad wynikających z k.p.a., co oznacza, że możliwość bycia wysłuchanym oraz udział w postępowaniu podmiotu, którego ono dotyczy, są zapewnione przez zastosowanie art. 10 oraz art. 81 k.p.a.; motywy uzasadniające rozstrzygnięcie muszą zostać przekazane adresatowi decyzji w świetle art. 107 k.p.a. Ponadto zasada jawności wewnętrznej została istotnie wzmocniona w postanowieniu art. 134 ust. 2 u.ś.o.z., zgodnie z którym wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępniane są świadczeniodawcom na takich samych zasadach. Narodowy Fundusz Zdrowia ma także obowiązek przestrzegać zasady jawności umów i ofert (art. 135 u.ś.o.z.).

7. Kolejnym wymogiem, jaki sformułował Trybunał Konstytucyjny pod adresem środków zaskarżania, jest takie ich ukształtowanie, aby umożliwiło sprawne rozpatrzenie sprawy w rozsądnym terminie (zob. wyrok TK z 14 czerwca 2006 r., sygn. akt K 53/05). Odnosząc się do tego kanonu, należy wskazać, że zgodnie z art. 154 ust. 6 u.ś.o.z., Prezes NFZ rozpatruje odwołanie w ciągu 30 dni od dnia otrzymania odwołania, co oznacza, że ustawodawca wskazał maksymalny termin na dokonanie tej czynności proceduralnej, zainteresowany podmiot leczniczy nie pozostaje więc w niepewności, oczekując na ostateczną decyzję.

8. W rezultacie poczynionych ustaleń, w ocenie Sejmu należy uznać, że art. 154 ust. 4 i ust. 6 u.ś.o.z., w brzmieniu obowiązującym do dnia wejścia w życie ustawy zmieniającej, w zakresie wskazanym w *petitum* niniejszego pisma, **jest zgodny** z art. 78 w związku z art. 2 Konstytucji.

MARSZAŁEK SEJMU



Ewa Kopacz