

POSTANOWIENIE

Warszawa, dnia *28 grudnia* 2015 r.

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Małgorzata Pyziak-Szafnicka

po wstępnym rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym wniosku Rady Miasta Krakowa o zbadanie zgodności:

1) art. 60 w zw. z art. 59 ust. 3 i 4 oraz art. 216 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, ze zm.) z

art. 68 ust. 1–4 i art. 16 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;

2) art. 59 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, ze zm.) w zw. z art. 238 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885, ze zm.) z

art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;

3) art. 59 ust. 4 w zw. z art. 7, art. 61, art. 204 i art. 216 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, ze zm.) z

art. 68 ust. 2, art. 16 ust. 2 i art. 163 w zw. z art. 2 oraz art. 166 ust. 1 i 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;

4) art. 220 pkt 1 w zw. z art. 7, art. 60 ust. 3 pkt 2 i art. 204 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, ze zm.) z

art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej,

p o s t a n a w i a:

odmówić nadania dalszego biegu wnioskowi w zakresie badania zgodności:

1) art. 59 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, ze zm.) w zw. z art. 238 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885, ze zm.) z

art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;

2) art. 7, art. 61, art. 204 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, ze zm.) z

art. 68 ust. 2, art. 16 ust. 2 i art. 163 w zw. z art. 2 oraz art. 166 ust. 1 i 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;

3) art. 220 pkt 1 w zw. z art. 7, art. 60 ust. 3 pkt 2 i art. 204 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, ze zm.) z

art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

UZASADNIENIE:

W dniu 17 sierpnia 2015 r. wpłynął do Trybunału Konstytucyjnego wniosek Rady Miasta Krakowa (dalej: wnioskodawca) o zbadanie zgodności: po pierwsze, art. 60 w zw. z art. 59 ust. 3 i 4 oraz art. 216 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, ze zm.; dalej: u.d.l.) w zakresie, w jakim pozwala na likwidację samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej bez żadnych ograniczeń, z art. 68 ust. 1–4 i art. 16 ust. 2 Konstytucji; po drugie, art. 59 ust. 2 u.d.l. w zw. z art. 238 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885, ze zm.; dalej: u.f.p.) z art. 2 Konstytucji; po trzecie, art. 59 ust. 4 w zw. z art. 7, art. 61, art. 204 i art. 216 u.d.l. w zakresie, w jakim uniemożliwia samorządowi terytorialnemu zapewnienie mieszkańcom równego dostępu do opieki zdrowotnej za pośrednictwem samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, z art. 68 ust. 2, art. 16 ust. 2 i art. 163 w zw. z art. 2 oraz art. 166 ust. 1 i 2 Konstytucji; po czwarte, art. 220 pkt 1 w zw. z art. 7, art. 60 ust. 3 pkt 2 i art. 204 ust. 2 u.d.l. z art. 2 Konstytucji.

Zarządzeniem sędziego Trybunału Konstytucyjnego z 8 października 2015 r. wezwano wnioskodawcę do usunięcia, w terminie 7 dni od daty doręczenia zarządzenia, braków formalnych wniosku przez: wskazanie, w jakim zakresie art. 60 u.d.l. jest przedmiotem zarzutu postawionego w pkt 1 wniosku; wskazanie, w jakim zakresie art. 7, art. 204 i art. 61 u.d.l. są przedmiotem zarzutu postawionego w pkt 3 wniosku; szczegółowe wyjaśnienie, co jest (było) przyczyną niemożności zmiany uchwały budżetowej w celu pokrycia ujemnego wyniku finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej (uzasadnienie zarzutu postawionego w pkt 2 wniosku); doręczenie 1 odpisu wniosku wraz z załącznikami.

W piśmie z 21 października 2015 r. wnioskodawca wyjaśnił, że art. 60 u.d.l. w całości jest przedmiotem zarzutu postawionego w pkt 1 wniosku. Pozostaje on, w ocenie wnioskodawcy, w ścisłym związku z art. 59 ust. 4 u.d.l.,

który „stanowi zapowiedź i równocześnie dyspozycję dla Rady Miasta Krakowa do podjęcia uchwały o likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej”. Zgodnie z art. 60 u.d.l. likwidacja następuje w drodze uchwały podjętej przez podmiot tworzący. Przepis ten wyznacza również materialną treść uchwały, w tym czas trwania procesu likwidacji. Wnioskodawca wskazuje, że art. 60 u.d.l. wraz z pozostałymi przepisami podanymi w pkt 1 wniosku tworzy normę prawną, która pozwala na likwidację samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej „bez żadnych ograniczeń merytorycznych, jedynie tylko z przyczyn finansowych”. Jak wyjaśnia wnioskodawca w odniesieniu do pkt 2 zarządzenia, kwestionuje art. 59 ust. 4 w zw. z art. 7, art. 204, art. 216 i art. 61 u.d.l. w całości. Zdaniem wnioskodawcy art. 7, art. 204 i art. 61 u.d.l. pozostają w ścisłym związku z art. 59 ust. 4 u.d.l., który to przepis dotyczy podjęcia uchwały o likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w razie niepokrycia w ustawowym terminie przez podmiot go tworzący (jednostkę samorządu terytorialnego) ujemnego wyniku finansowego tego podmiotu. W odniesieniu do pkt 3 zarządzenia wnioskodawca podnosi, że dokonanie zmiany budżetu w celu pokrycia ujemnego wyniku finansowego jest możliwe na każdym etapie wykonywania uchwały budżetowej. Wymaga jednak, jak podkreśla wnioskodawca, zmniejszenia planu wydatków na inne cele lub zwiększenia planu dochodów. Zmniejszenie planu wydatków możliwe jest, zdaniem wnioskodawcy, „tylko w odniesieniu do niektórych zadań [publicznych] i wyłącznie przed zaciągnięciem zobowiązań na podstawie obowiązującego planu finansowego oraz po spełnieniu reguł ostrożnościowych zawartych w art. 242–243 ustawy o finansach publicznych”. Wnioskodawca uważa, że „choć podjęcie uchwały zmieniającej budżet jest proceduralnie możliwe, to merytoryczne warunki dokonania zmiany mogą na to nie pozwalać. (...) Kasowe przekazanie środków musi być poprzedzone dokonaniem zmian w planie wydatków i środkami tymi gmina musi dysponować”.

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

1. Na podstawie art. 138 w zw. z art. 139 ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. poz. 1064; dalej: ustawa o TK z 2015 r.) z dniem 30 sierpnia 2015 r. utraciła moc ustawa z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643, ze zm.; dalej: ustawa o TK). Zgodnie z art. 134 pkt 1 ustawy o TK z 2015 r. w sprawach wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie ustawy w postępowaniu przed Trybunałem w zakresie dotyczącym wstępnego rozpoznania stosuje się przepisy dotychczasowe, tzn. przepisy ustawy o TK. Rozpatrywany wniosek został wniesiony przed dniem wejścia w życie ustawy o TK z 2015 r., dlatego do jego wstępnej kontroli zastosowanie mają przepisy ustawy o TK.

Zgodnie z art. 36 ustawy o TK wnioski przedstawiane przez ogólnokrajowe władze organizacji zawodowych podlegają wstępnemu rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym. W postępowaniu tym Trybunał Konstytucyjny w składzie jednego sędziego bada, czy wniosek odpowiada wymogom formalnym (art. 32 ust. 1 i 2 ustawy o TK), czy nie jest oczywiście bezzasadny (art. 36 ust. 3 ustawy o TK), a w szczególności, czy pochodzi od uprawnionego podmiotu (art. 191 ust. 1 pkt 3 w zw. z art. 191 ust. 2 Konstytucji). Ponadto, wstępne rozpoznanie zapobiega nadaniu biegu wnioskowi w sytuacji, gdy postępowanie wszczęte przed Trybunałem Konstytucyjnym podlegałoby umorzeniu z powodu zbędności lub niedopuszczalności wydania orzeczenia (art. 39 ust. 1 pkt 1 ustawy o TK), a także gdy akt normatywny w zakwestionowanym zakresie utracił moc obowiązującą przed wydaniem orzeczenia (art. 39 ust. 1 pkt 3 ustawy o TK). Wstępne rozpoznanie służy bowiem wyeliminowaniu – już w początkowej fazie postępowania – spraw, które nie mogą być przedmiotem merytorycznego rozstrzygnięcia.

2. Wnioskodawca wystąpił o kontrolę art. 59 ust. 2 u.d.l. w zw. z art. 238 u.f.p. z art. 2 Konstytucji. Jego zdaniem możliwość pokrycia przez jednostkę samorządu terytorialnego – jako podmiotu tworzącego samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej – ujemnego wyniku finansowego tego zakładu jest „w praktyce niewykonalna i jedynie pozorna”. Wnioskodawca zaznaczył, że nie ma możliwości zaplanowania w projekcie budżetu miasta wydatków na pokrycie ujemnego wyniku finansowego, ponieważ na dzień sporządzenia projektu fakt wystąpienia ujemnego wyniku finansowego i jego ewentualna wielkość nie są znane. Ponadto wskazał, że „stan zaawansowania realizacji budżetu (pierwsze półrocze) czyni w praktyce niewykonalnym wprowadzenie w okresie od 1 lipca do 30 września zmian w budżecie umożliwiających pokrycie ujemnego wyniku finansowego”.

2.1. Trybunał przypomina, że postawienie zarzutu niekonstytucyjności polega na skonfrontowaniu treści zakwestionowanej normy (przedmiotu kontroli) z normą hierarchicznie wyższą (wzorcem kontroli). To z kolei wymaga prawidłowej rekonstrukcji zarówno przedmiotu, jak i wzorca kontroli, a następnie wykazania, z jakimi powodów doszło między nimi do niezgodności. Na wnioskodawcy ciąży obowiązek sformułowania zarzutu i uzasadnienie tego zarzutu z powołaniem dowodów na jego poparcie (art. 32 ust. 1 pkt 3 i 4 ustawy o TK).

2.2. Trybunał stwierdza, że zarzut postawiony w pkt 2 wniosku jest ogólnikowy i zawiera lakoniczne uzasadnienie. Sam wnioskodawca przyznaje, że pokrycie ujemnego wyniku finansowego publicznego zakładu opieki zdrowotnej wymaga zmiany budżetu w trakcie jego realizacji. Nie jest bowiem możliwe zaplanowanie tego wydatku na etapie tworzenia i uchwalania budżetu. Wyjaśniając, dlaczego nie jest możliwe dokonanie zmian w budżecie w celu pokrycia ujemnego wyniku finansowego, Rada Miasta odwołała się we wniosku do „stanu zaawansowania budżetu”. W piśmie z 21 października 2015 r. dodała, że pokrycie ujemnego wyniku finansowego musi być poprzedzone dokonaniem zmian w planie wydatków i jest uzależnione od dysponowania środkami

finansowymi przez gminę. Z powyższego wynika, że sytuacja finansowa wnioskodawcy ma być okolicznością, która czyni zmianę budżetu niewykonalną i w konsekwencji ma uzasadniać zarzut naruszenia art. 2 Konstytucji. Trybunał zauważa, że wnioskodawca nie skonfrontował treści zakwestionowanych przepisów ze wskazanym wzorcem kontroli konstytucyjności. Zwrócenie przez wnioskodawcę uwagi jedynie na elementy stanu faktycznego nie realizuje obowiązku ciążącego na podmiocie inicjującym postępowanie przed Trybunałem Konstytucyjnym.

Okoliczność powyższa stanowi – zgodnie z art. 36 ust. 3 w zw. z art. 39 ust. 1 pkt 1 ustawy o TK – podstawę odmowy nadania wnioskowi dalszego biegu w odniesieniu do badania zgodności art. 59 ust. 2 u.d.l. w zw. z art. 238 u.f.p. z art. 2 Konstytucji.

3. Wnioskodawca wystąpił o zbadanie zgodności art. 59 ust. 4 w zw. z art. 7, art. 61, art. 204 i art. 216 u.d.l. z art. 68 ust. 2, art. 16 ust. 2 i art. 163 w zw. z art. 2 oraz art. 166 ust. 1 i 2 Konstytucji. Stwierdził, że art. 59 ust. 4 u.d.l. wymusza na organie założycielskim rozpoczęcie czynności likwidacyjnych w razie niepokrycia ujemnego wyniku finansowego, pozbawiając organ założycielski swobody decyzyjnej i ograniczając jego kompetencje „przy równoczesnym przesunięciu na organ założycielki zadania dotyczącego prowadzenia polityki zdrowotnej państwa, bez jednoczesnego zabezpieczenia odpowiednich do tego środków finansowych”. Ten obowiązek „narzucony” przez ustawodawcę ma, zdaniem wnioskodawcy, doprowadzić do likwidacji samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i rozpoczęcia procesu prywatyzacji podmiotów, za pomocą których jednostki samorządu terytorialnego, w tym Miasto Kraków, realizują zadania z zakresu opieki zdrowotnej. Wnioskodawca podkreśla, że wnosząc o stwierdzenie niezgodności art. 59 ust. 4 u.d.l. z Konstytucją, „nawiązuje do grupy przepisów tj. art. 7, art. 204, art. 216 i art. 61 u.d.l., dla podkreślenia i nadania znaczenia wagi problemu jednostek samorządu terytorialnego, prowadzących nadal publiczne szpitale w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki

zdrowotnej”. W piśmie z 21 października 2015 r. wnioskodawca oświadcza natomiast, że przedmiotem zaskarżenia są art. 59 ust. 4 u.d.l. w zw. z art. 7, art. 204, art. 216 i art. 61 u.d.l. „w całości jako tworzące normę prawną”. Co do art. 61 u.d.l. wyjaśnia, że zgodnie z jego treścią zobowiązania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej stają się zobowiązaniami jednostki samorządu terytorialnego. Precyzuje, że zarzuca niezgodność art. 59 ust. 4 w zw. z art. 61 u.d.l. z Konstytucją w zakresie, w jakim ogranicza, a nawet uniemożliwia samorządowi terytorialnemu uczestniczenie z mocy art. 16 ust. 2 Konstytucji w sprawowaniu władzy, pozbawia go możliwości decyzyjnej oraz możliwości wyboru sposobu wykonywania zadań własnych. Co do art. 7 i art. 204 ust. 2 zdanie pierwsze u.d.l. (do którego zdaje się ograniczać zarzut postawiony we wniosku względem całego art. 204 u.d.l.) wnioskodawca odsyła do uzasadnienia wniosku (s. 21 i 22).

3.1. Trybunał stwierdza, że wnioskodawca nie wykonał pkt 2 zarządzenia sędziego Trybunału z 8 października 2015 r. wzywającego do uzupełnienia braków formalnych wniosków. Nie sprecyzował, jaką normą prawną tworzą łącznie art. 59 ust. 4 u.d.l. w zw. z art. 7, art. 204, art. 216 i art. 61 u.d.l.

3.2. Art. 7 u.d.l. stanowi, że podmioty, o których mowa w art. 6 ust. 1, 2 i 6 (w tym jednostka samorządu terytorialnego), mogą prowadzić samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej. We wniosku Rada Miasta odwołała się do art. 7 u.d.l., wskazując, że Miasto Kraków prowadzi dwa szpitale publiczne w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Zgodnie z art. 204 ust. 2 zdanie pierwsze u.d.l. publiczne zakłady opieki zdrowotnej działające na podstawie dotychczasowych przepisów stają się z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy podmiotami leczniczymi niebędącymi przedsiębiorcami. Natomiast art. 61 u.d.l. reguluje odpowiedzialność za zobowiązania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej już po likwidacji.

Trybunał stwierdza, że wnioskodawca nie powiązał treści zaskarżonego art. 7, art. 61 i art. 204 (w tym art. 204 ust. 2 zdanie pierwsze) u.d.l.

z postawionym zarzutem niezgodności z Konstytucją. Do przepisów tych wnioskodawca odwołał się tylko po to, by uzasadnić niezgodność z Konstytucją art. 59 ust. 4 u.d.l. Kwestionuje on bowiem konieczność przeprowadzenia likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, która wynika z art. 59 ust. 4 w zw. z art. 216 u.d.l. Nie stawia zatem zarzutu niezgodności względem art. 7, art. 61, art. 204 u.d.l.

Okoliczności powyższe stanowią – zgodnie z art. 36 ust. 3 w zw. z art. 39 ust. 1 pkt 1 ustawy o TK – przesłankę odmowy nadania wnioskowi dalszego biegu w odniesieniu do badania zgodności art. 7, art. 61, art. 204 u.d.l. z art. 68 ust. 2, art. 16 ust. 2 i art. 163 w zw. z art. 2 oraz art. 166 ust. 1 i 2 Konstytucji.

4. Wnioskodawca występuje o zbadanie zgodności art. 220 pkt 1 w zw. z art. 7, art. 60 ust. 3 pkt 2 i art. 204 ust. 2 u.d.l. z art. 2 Konstytucji, zarzucając, że ustawa o działalności leczniczej nie zawiera „postanowienia dotyczącego nabycia lub posiadania przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej osobowości prawnej”. Art. 220 pkt 1 u.d.l. stanowi, że ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, ze zm.; dalej: u.z.o.z.) traci moc, podczas gdy art. 35b u.z.o.z. przewidywał, że z chwilą wpisania do Krajowego Rejestru Sądowego samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej uzyskuje osobowość prawną. Wnioskodawca zwraca uwagę na to, że w praktyce powstała wątpliwość, czy prowadzone przez jednostki samorządu terytorialnego samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej nadal mają osobowość prawną, czy tracą ją wraz z wejściem w życie ustawy o działalności leczniczej. Wnioskodawca przywołuje wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie, zgodnie z którym samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej utraciły osobowość prawną i są jednostkami, do których stosuje się odpowiednio przepisy o osobach prawnych. Wnioskodawca podkreśla, że dla jednostek samorządu terytorialnego nadal prowadzących samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej posiadanie przez te zakłady osobowości prawnej jest „w świetle przepisów ustrojowo-finansowych niezwykle istotne”. Wnioskodawca wnosi o zbadanie zgodności art. 220 pkt 1 u.d.l. z art. 2

Konstytucji, uważa bowiem, że przepis ten naruszył zasadę poprawnej legislacji, pewności stanowionego prawa i zaufania do państwa. Zaznacza, że art. 204 ust. 2 i art. 60 ust. 3 pkt 3 u.d.l. „przytoczył posilkowo, chcąc zwrócić uwagę na kontekst zawartych w ustawie o działalności leczniczej przepisów”.

4.1. Na podstawie zakwestionowanego art. 220 pkt 1 u.d.l. utraciła moc ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Trybunał stwierdza, że zarzut dotyczący wątpliwości związanych ze statusem samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej wnioskodawca łączy z niewłaściwym przepisem. Ustawa o działalności leczniczej zastąpiła dotychczasową ustawę o zakładach opieki zdrowotnej. Z uwagi na tożsamość materii uregulowanej w tych ustawach konieczne było stwierdzenie utraty mocy przez ustawę o zakładach opieki zdrowotnej w chwili wejścia w życie ustawy o działalności leczniczej. Wnioskodawca zdaje się twierdzić, że z zakresu hipotezy art. 220 pkt 1 u.d.l. powinien być wyłączony art. 35b u.z.o.z. i przepis ten powinien nadal obowiązywać. Trybunał zwraca jednak uwagę na to, że art. 35b u.z.o.z. dotyczył etapu powstawania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i jego dalsze obowiązywanie nie znajduje uzasadnienia w sytuacji, w której na gruncie u.d.l. nowe samodzielne zakłady opieki zdrowotnej nie mogą już powstać. Wnioskodawca mógłby ewentualnie kwestionować pominięcie w ustawie o działalności leczniczej uregulowania statusu prawnego samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej. Wówczas jednak powinien wiązać swój zarzut z przepisem przewidującym dalsze funkcjonowanie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, a nie z art. 220 pkt 1 u.d.l.

4.2. Niezależnie jednak od powyższego Trybunał stwierdza, że powołanie się przez wnioskodawcę na jedno orzeczenie sądu apelacyjnego nie uzasadnia postawionego we wniosku zarzutu naruszenia art. 2 Konstytucji. Zgodnie bowiem z poglądem prezentowanym w doktrynie obecnie funkcjonujące samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej są osobami prawnymi, gdyż żaden przepis nie pozbawił ich osobowości prawnej (F. Grzegorzcyk, komentarz

do art. 4, teza 6, [w:] *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz*, red. F. Grzegorzczak, Warszawa 2013). Poza tym twierdzenie wnioskodawcy, jakoby uznanie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nie za osoby prawne, lecz za jednostki organizacyjne, do których stosuje się odpowiednio przepisy o osobach prawnych, zagrażało ich pozycji prawno-finansowej, nie jest poparte argumentacją. Ograniczenie się przez wnioskodawcę do wyrażenia przekonania o niezgodności przepisu z Konstytucją bądź ogólnikowego wskazania istniejących w tej kwestii wątpliwości, uniemożliwia merytoryczne rozpoznanie wniosku przez Trybunał.

Okoliczności powyższe stanowią – zgodnie z art. 39 ust. 1 pkt 1 ustawy o TK – przesłankę odmowy nadania wnioskowi dalszego biegu w odniesieniu do badania zgodności art. 220 pkt 1 w zw. z art. 7, art. 60 ust. 3 pkt 2 i art. 204 ust. 2 u.d.l. z art. 2 Konstytucji.

Trybunał wyjaśnia, że w pozostałym zakresie przedmiot rozpatrywanego wniosku częściowo pokrywa się z przedmiotem wniosku Sejmiku Województwa Mazowieckiego zarejestrowanego pod sygn. K 48/13, który jest obecnie na etapie postępowania merytorycznego.

W tym stanie rzeczy Trybunał postanowił jak na wstępie.

Małgorzata Pyziak-Szafnicka