



WOJEWODA ŁÓDZKI

PNIK-I.4131.370.2021

Łódź, 30 kwietnia 2021 r.

Rada Miejska w Sieradzu

ROZSTRZYGNIĘCIE NADZORCZE

Na podstawie art. 91 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713 i 1378).

stwierdzam nieważność

uchwały nr XLII/278/2021 Rady Miejskiej w Sieradzu z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie przyjęcia „Miejskiego Programu Profilaktyki i Promocji Zdrowia Samorządu Miasta Sieradza na lata 2021-2025”.

Uzasadnienie

Uchwałą nr XLII/278/2021 z dnia 30 marca 2021 r. Rada Miejska w Sieradzu przyjęła Miejski Programu Profilaktyki i Promocji Zdrowia Samorządu Miasta Sieradza na lata 2021-2025, stanowiący załącznik do uchwały, zwany dalej Programem.

Pismem z dnia 21 kwietnia 2021 r. znak: PNIK-I.4131.370.2021 organ nadzoru zawiadomił o wszczęciu postępowania nadzorczego w niniejszej sprawie. Opracowany program nie zawierał bowiem informacji o przedłożeniu Programu do zaopiniowania przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie oraz określenia budżetu programu polityki zdrowotnej, w tym kosztów jednostkowych i całkowitych. W związku z powyższym organ nadzoru wystąpił o udzielenie stosownych wyjaśnień.

Wyjaśnienia zostały złożone przez Przewodniczącą Rady Miejskiej w Sieradzu na piśmie z dnia 27 kwietnia 2021 r., znak: WOR-O.0711.9.2021, z których wynika, że Gmina niezwłocznie przekaże projekt Programu do Agencji Oceny Technologii Medycznych i

ŁÓDZKI URZĄD WOJEWÓDZKI W ŁODZI

90-926 Łódź, ul. Piotrkowska 104, tel.: (+48) 42 664 10 00, fax: (+48) 42 664 10 40Elektroniczna Skrzynka Podawcza ePUAP: /lodzuw/skrytka
www.lodzkie.eu

Administratorem danych osobowych jest Wojewoda Łódzki. Dane przetwarzane są w celu realizacji czynności urzędowych. Masz prawo do dostępu, sprostowania, ograniczenia przetwarzania danych. Więcej informacji znajdziesz na stronie www.lodzkie.eu w zakładce ochrona danych osobowych.

Taryfikacji w celu wydania opinii przez Prezesa Agencji. Jednocześnie Przewodnicząca, z uwagi na fakt, że uchwała nie była wykonywana, wniosła o nieorzeczenie w przedmiocie nieważności z prawem kwestionowanej uchwały, deklarując jednocześnie uchylenie kwestionowanego aktu i doprowadzenie do stanu zgodnego z prawem przez organ gminy.

Mając na uwadze, że z wyjaśnień nie wynikał konkretny termin sesji, na której ma zostać podjęta nowa uchwała, organ nadzoru uznał za zasadne wydanie rozstrzygnięcia nadzorczego, z uwagi na wiążący go trzydziestodniowy termin do wydania stosownego aktu nadzoru, a tym samym wyeliminowanie uchwały z obrotu prawnego.

Powyższa uchwała została podjęta na podstawie art. 6, art. 7 ust. 1 oraz art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą.

Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. Definicję programu polityki zdrowotnej zawiera art. 5 pkt 29a ustawy. Przepis ten stanowi, że program polityki zdrowotnej to zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających osiągnięcie w określonym terminie założonych celów, polegających na wykrywaniu i zrealizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców, opracowany, wdrażany, realizowany i finansowany przez ministra albo jednostkę samorządu terytorialnego.

Stosownie do treści art. 48 ust. 1 ustawy programy zdrowotne może opracowywać, wdrażać, realizować i finansować Fundusz, a programy polityki zdrowotnej mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować ministrowie oraz jednostki samorządu terytorialnego. Fundusz realizuje programy polityki zdrowotnej zlecone przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Zgodnie z art. 48a ust. 1 ustawy minister oraz jednostka samorządu terytorialnego opracowują projekt programu polityki zdrowotnej na podstawie map potrzeb zdrowotnych, o których mowa w art. 95a ust. 1 i 6, oraz dostępnych danych epidemiologicznych.

Zgodnie z art. 48a ust. 4 ustawy projekt programu polityki zdrowotnej jest przekazywany do Agencji w celu wydania przez Prezesa Agencji opinii w sprawie projektu programu polityki zdrowotnej. Wymogu uzyskania opinii nie stosuje się w przypadkach określonych w art. 48a ust. 5 ustawy:

- 1) projektu programu polityki zdrowotnej: a) będącego kontynuacją w niezmienionej formie programu polityki zdrowotnej realizowanego w poprzednim okresie, dla którego Prezes Agencji wydał pozytywną albo warunkowo pozytywną opinię, b) dotyczącego choroby lub problemu zdrowotnego, dla których zostały wydane rekomendacje, o których mowa w art. 48aa ust. 5 lub 6, i program został opracowany zgodnie z tymi rekomendacjami;
- 2) aktualizacji treści programu polityki zdrowotnej opracowanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia, jeżeli nie powodują one zmiany celów głównych i celów szczegółowych programu polityki zdrowotnej, w szczególności dotyczących: a) przesunięcia w czasie realizacji zaplanowanych działań, b) zmiany zakresu zaplanowanych działań uwarunkowanej poziomem finansowania programu polityki zdrowotnej, c) konieczności weryfikacji mierników efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej.

Prawidłowa wykładnia wskazanych przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych prowadzi do wniosku, że gmina może realizować i finansować jedynie taki program polityki zdrowotnej, którego projekt opracowała i sporządziła na podstawie map potrzeb zdrowotnych, a następnie uzyskała pozytywną albo warunkowo pozytywną opinię Prezesa Agencji, albo przesłała do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oświadczenie o zgodności projektu programu polityki zdrowotnej z rekomendacją Prezesa Agencji.

Z uzyskanych wyjaśnień wynika, że projekt Programu nie został przekazany Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w celu zaopiniowania. Tymczasem, wola ustawodawcy, podjęcie uchwały w tym przedmiocie wymaga uzyskania opinii Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, dotyczącej projektu tego aktu.

Tym samym Miasto Sieradz nie spełniło określonych przez prawodawcę warunków, o których mowa w art. 48a ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Brak było zatem podstaw do przyjęcia Programu przez Radę Miejską w Sieradzu, zaś uchwała podjęta w tym przedmiocie w sposób istotny narusza art. 48a ust. 4 ww. ustawy.

Ponadto w ocenie organu nadzoru Program nie zawiera określenia, wynikającego z art. 48a ust. 2 pkt 11 ustawy budżetu programu polityki zdrowotnej, w tym kosztów jednostkowych i całkowitych. Stanowi to naruszenie normy kompetencyjnej, która w niniejszej sprawie zawarta jest w art. 48 ust. 1 w zw. z art. 48a ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Przesłanką stwierdzenia nieważności uchwały organu samorządu gminnego jest istotne naruszenie prawa. Do takich istotnych naruszeń, skutkujących nieważnością uchwały, zalicza

się naruszenie: przepisów wyznaczających kompetencję do podejmowania uchwał, podstawy prawnej podejmowania uchwał, przepisów prawa ustrojowego, przepisów prawa materialnego przez wadliwą ich wykładnię, a także przepisów regulujących procedurę podejmowania uchwał (wyrok NSA z dnia 17 lutego 2016 r., sygn. akt II FSK 3595/13).

W związku z powyższym, w ocenie organu nadzoru, wydanie rozstrzygnięcia nadzorczego eliminującego z obrotu prawnego uchwałę w całości jest uzasadnione i konieczne.

Rozstrzygnięcie nadzorcze może zostać zaskarżone do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi (90 – 434 Łódź, ul. Piotrkowska 135) za pośrednictwem Wojewody Łódzkiego, w terminie 30 dni od daty jego doręczenia. Skargę wnosi się w dwóch egzemplarzach.

WOJEWODA ŁÓDZKI

Tobiasz Bocheński

Do wiadomości:

Prezydent Miasta Sieradza