



# WNIOSEK KOMUNALIZACYJNY

---

dotyczący nieodpłatnego zbycia wszystkich (100%)  
posiadanych przez Skarb Państwa akcji spółki  
„UZDROWISKO ŚWNOUJŚCIE” SA  
na rzecz  
Województwa Zachodniopomorskiego

Sporządzono w Szczecinie, 17 grudnia 2012 r.

Szczecin, dnia 17 grudnia 2012 r.

Szanowny Pan

Mikołaj Budzanowski

Minister Skarbu Państwa

Ministerstwo Skarbu Państwa

Ul. Krucza 36 / Wspólna 6

00- 522 Warszawa

Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego, reprezentowany przez Marszałka Województwa Olgierda Geblewicza oraz Wicemarszałka Województwa Wojciecha Drożdża, na podstawie § 134 Statutu Województwa Zachodniopomorskiego uprawnionych do łącznej reprezentacji Województwa, wybranych na swoje funkcje na podstawie uchwał: Nr I/3/10 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 7 grudnia 2010 r.<sup>1</sup> oraz Nr II/4/10 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 7 grudnia 2010 r.<sup>2</sup>, na podstawie art. 4 b ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji (tj. Dz. U. 2002 r. Nr 171 poz. 1397 z późn. zm.) w związku uchwałą Nr XVIII/227/12 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 25 września 2012 r.<sup>3</sup> **składa wniosek** o nieodpłatne zbycie przez Ministra Skarbu Państwa na rzecz Województwa Zachodniopomorskiego wszystkich – 100% posiadanych przez Skarb Państwa akcji Spółki „Uzdrowisko Świnoujście” Spółka Akcyjna z siedzibą w Świnoujściu.

---

<sup>1</sup> Uchwała Nr I/3/10 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 7 grudnia 2010 r. w sprawie wyboru Marszałka Województwa

<sup>2</sup> Uchwała Nr II/4/10 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 7 grudnia 2010 r. w sprawie wyboru Zarządu Województwa

<sup>3</sup> Uchwała Nr XVIII/227/12 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 25 września 2012 r. w sprawie wyrażenia zgody na przystąpienie do Spółki „Uzdrowisko Świnoujście” Spółka Akcyjna z siedzibą w Świnoujściu oraz Spółki „Uzdrowisko Kołobrzeg” Spółka Akcyjna z siedzibą w Kołobrzegu i nieodpłatne przejęcie od Skarbu Państwa akcji w tych Spółkach

Zgodnie z art. 4b ustęp 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji, zwanej dalej *Ustawą*, Minister właściwy do spraw Skarbu Państwa, na wniosek organu wykonawczego jednostki samorządu terytorialnego, na obszarze której znajduje się siedziba spółki, w której Skarb Państwa posiada akcje, lub na wniosek organu wykonawczego związku jednostek samorządu terytorialnego, na obszarze którego mieści się siedziba spółki, może zbyć nieodpłatnie część lub wszystkie posiadane przez Skarb Państwa akcje tej spółki na rzecz tej jednostki samorządu terytorialnego lub związku jednostek samorządu terytorialnego, o ile zostały spełnione łącznie następujące warunki:

- 1) przedmiot działalności spółki jest związany z realizacją zadań własnych tej jednostki samorządu terytorialnego lub związku jednostek samorządu terytorialnego,
- 2) spółka wykonuje działalność gospodarczą na obszarze składającej wniosek jednostki samorządu terytorialnego lub związku jednostek samorządu terytorialnego,
- 3) spółka nie jest wpisana na listę spółek o szczególnym znaczeniu dla gospodarki państwa lub inne listy spółek o znaczeniu państwowym, tworzone na podstawie przepisów odrębnych.

Wobec wypełnienia powyższych przesłanek niniejszy wniosek jest uzasadniony.

## **UZASADNIENIE**

### **I. Uwagi wstępne.**

---

Na mocy Uchwały Nr XVIII/227/12 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 25 września 2012 r. w sprawie wyrażenia zgody na przystąpienie do Spółki „Uzdrowisko Świnoujście” Spółka Akcyjna z siedzibą w Świnoujściu oraz Spółki „Uzdrowisko Kołobrzeg” Spółka Akcyjna z siedzibą w Kołobrzegu i nieodpłatne przejęcie od Skarbu Państwa akcji w tych Spółkach,

Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego został upoważniony do wystąpienia ze wnioskiem – w trybie art. 4b ustawy z dnia 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji - o nabycie od Skarbu Państwa akcji Spółki „Uzdrowisko Świnoujście” Spółka Akcyjna z siedzibą w Świnoujściu.

Stosownie do przywołanego art. 4b ustęp 1 ustawy, Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego w wykonaniu powyższej uchwały Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego, w dniu 17 grudnia 2012 r. podjął uchwałę Nr 2149/2012 w sprawie złożenia wniosku do Ministra Skarbu Państwa o nieodpłatne zbycie wszystkich (100%) akcji Spółki „Uzdrowisko Świnoujście” Spółka Akcyjna z siedzibą w Świnoujściu oraz Spółki „Uzdrowisko Kołobrzeg” Spółka Akcyjna z siedzibą w Kołobrzegu na rzecz Województwa Zachodniopomorskiego

Należy podkreślić, że wszystkie ustawowe przesłanki, umożliwiające wystąpienie z powyższym wnioskiem zostały spełnione. Zgodnie z brzmieniem przedmiotowej normy ustawowej, aby móc przekazać jednostce samorządu terytorialnego akcje spółki, muszą zaistnieć łącznie następujące przesłanki:

- 1) organ wykonawczy jednostki samorządu terytorialnego złoży stosowny wniosek o nabycie akcji do Ministra Skarbu Państwa,
- 2) przedmiot działalności spółki jest związany z realizacją zadań własnych tej jednostki samorządu terytorialnego,
- 3) spółka wykonuje działalność gospodarczą na obszarze składającej wniosek jednostki samorządu terytorialnego,
- 4) spółka nie jest wpisana na listę spółek o szczególnym znaczeniu dla gospodarki państwa lub inne listy spółek o znaczeniu państwowym, tworzone na podstawie przepisów odrębnych.

Przyjmując, iż przesłanka określona w pkt 1) ma charakter warunku formalno-proceduralnego, urzeczywistnienie którego nastąpi w drodze niniejszego pisma, do uzasadnienia pozostają warunki określone w pkt 2 – 4.

## **II. Przesłanka 1 (art. 4b ust 1 pkt 1 ustawy) – przedmiot działalności spółki jest związany z realizacją zadań własnych tej jednostki samorządu terytorialnego**

---

W pierwszej kolejności podkreśla się, iż przedmiot działalności Spółki „Uzdrowisko Świnoujście” Spółka Akcyjna z siedzibą w Świnoujściu jest związany z realizacją zadań własnych Województwa Zachodniopomorskiego.

Zgodnie z przepisem art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1590 z późn. zm.; dalej: u.s.w.) samorząd województwa wykonuje określone ustawami zadania publiczne w imieniu własnym i na własną odpowiedzialność. Katalog zadań własnych województwa określony został z kolei w przepisie art. 14 ust. 1 u.s.w. W ramach tego katalogu wskazano m.in., iż samorząd województwa wykonuje zadania o charakterze wojewódzkim określone ustawami w zakresie promocji i ochrony zdrowia (art. 14 ust. 1 pkt 2 u.s.w.). Stosownie do dyspozycji przepisu art. 8 ust. 1 u.s.w. w celu wykonywania zadań województwo tworzy wojewódzkie samorządowe jednostki organizacyjne oraz może zawierać umowy z innymi podmiotami. Przyjąć należy, że w pojęciu wojewódzkich samorządowych jednostek organizacyjnych, w rozumieniu przepisu art. 8 ust. 1 u.s.w., mieszczą się również jednostki organizacyjne posiadające osobowość prawną, w tym także spółki kapitałowe. Przesłanki tworzenia przez województwo tych spółek, tym samym prowadzenia przez nie działalności gospodarczej, określone zostały w przepisie art. 13 u.s.w. Przepis ten statuuje możliwość prowadzenia przez województwo tego rodzaju działalności zarówno w sferze użyteczności publicznej, jak też – w zasadniczo węższym zakresie – poza tą sferą. Zgodnie z brzmieniem przepisu art. 13 ust. 1 u.s.w. w sferze użyteczności publicznej województwo może tworzyć spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, spółki akcyjne lub spółdzielnie, a także może przystępować do takich spółek lub spółdzielni. Kluczowe zatem dla

wyznaczenia rzeczywistego zakresu istniejącej w tej mierze swobody ma określenie istoty i granic działalności normatywnie kwalifikowanej jako „sfera użyteczności publicznej”.

W literaturze prawa administracyjnego (A. Szewc, Ustawa o samorządzie województwa. Komentarz, wyd. ABC Wolters Kluwer business, Warszawa 2008, s. 116) wskazano, że szczególnie pomocne w tym względzie okazują się być przepisy art. 9 ust. 4 oraz art. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.). Z przepisów tych wynika, że zadania należące do sfery użyteczności publicznej odznaczają się następującymi cechami:

- a) zadania te należą do zadań własnych jednostki samorządu terytorialnego, tzn. służą zaspokajaniu potrzeb wspólnoty samorządowej, co eliminuje z ich rzędu zadania zlecone z zakresu administracji rządowej oraz nałożone w drodze ustawy zadania z zakresu organizacji przygotowań i przeprowadzenia wyborów powszechnych oraz referendów,
- b) zaspokajane na drodze wykonywania tych zadań potrzeby mają charakter zbiorowy, tzn. dotyczą wszystkich albo większości lub znaczącej części członków danej wspólnoty,
- c) zaspokajanie tych potrzeb odbywa się w drodze świadczenia usług powszechnie dostępnych.

Na gruncie powyższego wyliczenia cech charakteryzujących zadania użyteczności publicznej istotnym jest spostrzeżenie, iż pojęcie tych zadań nie pokrywa się z pojęciem zadań własnych jednostki samorządu terytorialnego, lecz jest od niego węższe. Innymi słowy nie wszystkie zadania własne jednostek samorządu terytorialnego (w tym również województwa) mogą być uznane za zadania o charakterze użyteczności publicznej (tak: NSA w wyroku z dnia 16 maja 2006 r., sygn. II OSK 288/06). Z drugiej jednak strony uznanie określonego zadania za zadanie mieszczące się w sferze użyteczności publicznej każdorazowo poprzedzone musi być jednak ustaleniem, iż zadanie to mieści się w kategorii zadań własnych jednostki samorządu terytorialnego określonego szczebla.

W przypadku promocji i ochrony zdrowia, o których mowa w art. 14 ust. 1 pkt 2 u.s.w., uznanie tego explicite określonego ustawowo zadania własnego województwa za zadanie z zakresu użyteczności publicznej, pozostaje bezdyskusyjnym, jako że zaspakajane na drodze wykonywania tego zadania potrzeby mają charakter zbiorowy, a ich pełne zaspokojenie wymaga z istoty rzeczy świadczenia usług powszechnie dostępnych. To z kolei prowadzi do ustalenia, że przedmiotowe zadanie może być wykonywane przez spółkę kapitałową utworzoną przez województwo, względnie przez taką spółkę, do której województwo przystąpiło stając się jej akcjonariuszem albo współnikiem. Powyższą kwalifikację przesądzają w pierwszym rzędzie przepisy art. 68 ust. 1 i 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.). W art. 68 ust. 1 ustawy zasadniczej określone zostało uniwersalne, tj. przysługujące każdemu prawo podmiotowe do ochrony zdrowia. W węższym już zakresie podmiotowym, bo w odniesieniu do obywateli Państwa Polskiego, realizacja tego prawa zabezpieczona została unormowaniem zawartym w przepisie art. 68 ust. 2 Konstytucji. Mocą normy prawnej wyrażonej w tym przepisie ustrojodawca nałożył na władze publiczne obowiązek zapewnienia obywatelom – niezależnie od ich sytuacji materialnej – równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, z zastrzeżeniem, iż warunki i zakres udzielania tych świadczeń określa ustawa. Użyte w treści przytoczonego powyżej przepisu ustawy zasadniczej określenie „władze publiczne” należy interpretować zgodnie z usankcjonowaną w przepisie art. 15 ust. 1 Konstytucji zasadą decentralizacji władzy publicznej, jak również z uwzględnieniem treści przepisu art. 16 ust. 2 Konstytucji, zgodnie z którym samorząd terytorialny uczestniczy w sprawowaniu władzy publicznej, przy czym przysługującą temu samorządowi w ramach ustaw istotną część zadań publicznych wykonuje on w imieniu własnym i na własną odpowiedzialność. Skutkiem tego uznać należy, iż wskazane w art. 68 ust. 2 Konstytucji zadania w zakresie zapewnienia obywatelom równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych stanowią – obok stosownych obowiązków organów

administracji rządowej – zadania również jednostek samorządu terytorialnego wszystkich trzech szczebli, tj. szczebla gminnego, powiatowego oraz wojewódzkiego. Odniesienie obowiązku władz publicznych, w tym organów samorządu terytorialnego, określonego w art. 68 ust. 2 Konstytucji, do wszystkich obywateli, oznacza zatem w istocie, iż wynikające zeń zadania ciążące m.in. na województwie dotyczą potrzeb społeczeństwa jako takiego, a zatem potrzeb mających charakter zbiorowych potrzeb ludności. To zaś determinuje optymalny sposób ich zaspokajania przez zobowiązane podmioty. Skuteczna, tj. realna i efektywna, a nie tylko iluzoryczna, czy też fasadowa, bądź choćby fragmentaryczna realizacja zadań w zakresie tych potrzeb implikuje to, że ich urzeczywistnianie powinno następować na drodze świadczenia usług powszechnie dostępnych, które gwarantują pokrycie pełnego zapotrzebowania na te usługi, istniejącego w ramach określonej jednostki podziału administracyjnego państwa - tj. gminy, powiatu, województwa - względnie w obrębie całości jego terytorium.

Zaznaczyć należy – na zasadzie dodatkowego argumentu wspierającego zasadność sytuowania zadań w zakresie ochrony i promocji zdrowia w obrębie zadań użyteczności publicznej – iż utrwalony pogląd sankcjonujący istnienie użyteczności publicznej w dziedzinie usług socjalnych i zdrowotnych od dawna prezentowany jest na gruncie prawa Unii Europejskiej. Przykładowo tylko wskazać wypadnie, iż w Komunikacie Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Komitetu Ekonomiczno-Społecznego oraz Komitetu Regionów z dnia 12 maja 2004 r., znanego pod nazwą Białej Księgi nt. usług użyteczności publicznej, podkreślono wyjątkową rolę usług socjalnych i zdrowotnych użyteczności publicznej, akcentując, iż usługi te, będąc skoncentrowanymi na osobie, gwarantują obywatelom skuteczne korzystanie z fundamentalnych praw oraz wysoki poziom ochrony socjalnej, jak również umacniają spójność społeczną i terytorialną (Biała Księga..., s. 18). Charakter usług związanych ze świadczeniem świadczeń opieki zdrowotnej, jako przynależnych do kategorii usług użyteczności publicznej, jest też eksponowany w rodzimej doktrynie, gdzie przy wyeksponowaniu tego, że

zaspokajają one podstawowe i elementarne potrzeby członków społeczeństwa, wskazuje się zarazem, iż świadczenie tych usług powinno następować w sposób bieżący i nieprzerwany (A. Pyrzyńska, Dostęp pacjenta do świadczeń zdrowotnych [na tle ustawy o działalności leczniczej], Państwo i Prawo nr 12 z 2011 r., s. 17).

Zadania jednostek samorządu terytorialnego, jako sprawujących władztwo publiczne, wynikające z przepisu art. 68 ust. 2 Konstytucji zostały szczegółowo „rozpisane” w normach prawnych zawartych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.). Zadania te w odniesieniu do każdego z trzech poziomów samorządu terytorialnego, tj. gmin, powiatów, województw, ujęte odpowiednio w przepisach art. 7, 8 i 9 przedmiotowej ustawy określone zostały analogicznie, a ponadto jedynie w sposób przykładowy, o czym świadczy użyty w konstrukcji każdego z tych przepisów zwrot „w szczególności”. Tego rodzaju rozwiązanie legislacyjne pozwala na przyjęcie – co zresztą znalazło pełną aprobatę w doktrynie i orzecznictwie konstytucyjnym – iż dla wypełnienia zadań władzy publicznej, w tym organów samorządu terytorialnego, w zakresie organizowania i zabezpieczania procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych istotne znaczenie przypada funkcjonującym w ramach systemu opieki zdrowotnej podmiotom leczniczym wykonującym działalność leczniczą w oparciu o mienie publiczne (A. Pyrzyńska, op. cit., s. 16). Zdaniem Trybunału Konstytucyjnego (wyrok TK z dnia 7 stycznia 2004 r.; sygn. akt K 14/03) przepis art. 68 ust. 1 Konstytucji nie przesądza konstrukcji systemu ochrony zdrowia, w tym struktury własnościowej podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, niemniej na władzy publicznej ciąży jednak obowiązek rzeczywistego zapewnienia warunków realizacji prawa do ochrony zdrowia, deklarowanego w przepisie art. 68 ust. 1 Konstytucji. Tym samym prawo to nie może być ujmowane jako iluzoryczne, czy też czysto potencjalne. System ochrony zdrowia musi być zatem efektywny oraz dostępny na równych zasadach dla wszystkich obywateli,

niezależnie od ich statusu materialnego. Stąd też uznając, iż pion tzw. publicznej służby zdrowia nie stanowi koniecznego elementu systemu ochrony zdrowia, stwierdzić należy, iż w zastanych realiach społeczno-gospodarczych publiczne jednostki służby zdrowia pełnią szczególną rolę w ramach tego systemu (A. Pyrzyńska, op. cit., s. 18). Jako że zasób środków publicznych przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia jest ograniczony, udział kapitału publicznego w podmiotach leczniczych może stanowić istotną gwarancję dostępności systemu ochrony zdrowia, w tym świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Powiązania kapitałowe pomiędzy podmiotem publicznym w postaci jednostki samorządu terytorialnego, a spółką kapitałową prowadzącą działalność leczniczą umożliwiają bowiem oddziaływanie przy pomocy instrumentów właścicielskich na zakres i sposób zaspokajania potrzeb związanych z ochroną i promocją zdrowia.

Formy organizacyjno-prawne, w jakich mogą działać podmioty lecznicze – w tym także publiczne podmioty lecznicze, tj. podmioty, których funkcjonowanie ma oparcie w majątku podmiotów publicznoprawnych – w aktualnym stanie prawnym określają przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.; dalej: u.d.l.). W przypadku podmiotów leczniczych kapitałowo powiązanych z majątkiem województwa (także gminy i powiatu), ustawodawca mocą przepisu art. 6 ust. 2 pkt 1 u.d.l., zadekretował, iż jednostka samorządu terytorialnego może utworzyć i prowadzić podmiot leczniczy w formie spółki kapitałowej, pod którym to pojęciem należy rozumieć spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółkę akcyjną. Działalność leczniczą, stanowiącą przedmiot działalności podmiotu leczniczego, ustawa definiuje jako działalność polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych (art. 3 ust. 1 u.d.l.), przy jednoczesnym dookreśleniu, iż może ona również polegać na promocji zdrowia lub realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia (art. 3 ust.

2 u.d.l.). Z kolei według przepisu art. 2 ust. 1 pkt 10 u.d.l. świadczenia zdrowotne obejmują działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Z mocy wyraźnego brzmienia przepisu art. 2 ust. 1 ust. 12 u.d.l. świadczenia te obejmują także świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego.

W kontekście przywołanych wyżej przepisów nie ulega zatem wątpliwości, iż działalność w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego może być prowadzona przez spółkę kapitałową utworzoną lub prowadzoną przez jednostkę samorządu terytorialnego, w tym także przez województwo.

Z uwagi na ustawowe zaliczenie działalności w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego do świadczeń zdrowotnych, których istota sprowadza się do ochrony i promocji zdrowia, przyjęć należy, że działalność ta stanowi egzemplifikację realizacji zadań własnych województwa określonych w przepisie art. 14 ust. 1 pkt 2 u.s.w. Przepis ten co prawda wymaga, aby były to zadania określone ustawami, podczas gdy ustawa o działalności leczniczej, ani ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie nakładają na samorządy województw *expressis verbis* obowiązku tworzenia względnie przystępowania przez nie do podmiotów leczniczych, niemniej – kierując się dyrektywą wykładni „z celu na środki” – przyjęć należy, że jeśli ustawa wyznacza podmiotowi prawa określony cel (zadanie) do realizacji, to podmiot ten jest uprawniony do podejmowania tych wszystkich czynności, jakie będąc prawem dozwolone, gwarantują mu najpełniejsze urzeczywistnienie tego celu (zadania). Przewidziana w ustawie o działalności leczniczej możliwość kapitałowego zaangażowania się województwa w „spółki lecznicze”, prowadzi zatem do przyjęcia, iż jest to preferowany *implicite* również przez samego ustawodawcę sposób urzeczywistniania zadań z zakresu ochrony i promocji zdrowia, a tym samym, że sposób ten czyni zadość przesłance określonej w przepisie art. 14 ust. 1 *in fine* u.s.w.

Dodatkowego wsparcia dla przyjęcia słuszności stanowiska wyrażonego w akapicie bezpośrednio poprzedzającym dostarcza treść przepisu art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. z 2012 r. poz. 651 z późn. zm.) interpretowanego na tle ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (dalej; u.ś.o.z.). Zgodnie z brzmieniem tego przepisu lecznictwo uzdrowiskowe stanowi integralną część systemu ochrony zdrowia. Natomiast przepis art. 15 ust. 2 pkt 8 u.ś.o.z. zalicza świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego do świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki zdrowotnej, którymi w rozumieniu przepisu art. 5 pkt 35 u.ś.o.z. są świadczenia opieki zdrowotnej finansowane w całości lub współfinansowane ze środków publicznych na zasadach i w zakresie określonych w ustawie. Przytoczone unormowania wskazują jednoznacznie na to, że również w dziedzinie lecznictwa uzdrowiskowego aktualizuje się obowiązek województwa – jednostki samorządu terytorialnego realizującej część przypadającego jej władztwa publicznego – wynikający z przepisu art. 68 ust. 2 Konstytucji, w tym przypadku polegający na zagwarantowaniu równego dostępu obywateli do świadczeń z zakresu tego lecznictwa.

W konsekwencji stwierdzić należy, iż w obowiązującym ustawodawstwie istnieją podstawy prawne, nie tyle uprawniające organy samorządu województwa, co wręcz legitymujące je w ramach wypełniania obowiązków normatywnych, genetycznie wywodzonych z normy art. 68 ust. 2 Konstytucji, do tworzenia, jak również przystępowania do spółek kapitałowych prowadzących działalność leczniczą w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego. Tym samym zamierzone przez Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego nabycie (przejęcie) akcji Spółki „Uzdrowisko Świnoujście” S.A. na gruncie formalno-prawnym jest w pełni dopuszczalne.

Przedmiot działalności Spółki „Uzdrowisko Świnoujście” S.A. określają przepisy Statutu tej Spółki. Zgodnie z treścią tego Statutu, na przedmiot działalności Spółki, w szczególności składa się:

- działalność szpitali (§ 6 pkt 1),
- praktyka lekarska ogólna (§ 6 pkt 2),
- praktyka lekarska specjalistyczna (§ 6 pkt 3),
- praktyka lekarska dentystryczna (§ 6 pkt 4),
- działalność fizjoterapeutyczna (§ 6 pkt 5),
- praktyka pielęgniarek i położnych (§ 6 pkt 6),
- działalność paramedyczna (§ 6 pkt 7),
- pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana (§ 6 pkt 8).

Powyższe wyliczenie obszarów statutowej działalności Spółki – mających charakter dominujący w całości jej gospodarczej aktywności, o czym świadczy charakter mienia nieruchomości jak i ruchomego, w tym również wyposażenia, znajdującego się na jej stanie – daje się zamknąć klamrą w postaci stwierdzenia, iż Spółka „Uzdrowisko Świnoujście” S.A. prowadzi działalność w zakresie udzielania świadczeń leczniczych, stanowiących egzemplifikację zadań w zakresie promocji i ochrony zdrowia, o których mowa w przepisie art. 14 ust. 1 pkt 2 u.s.w.

Działalność uzdrowiskowa jest elementem gospodarki regionu Pomorza Zachodniego, na trwałe wpisaną w rozwój gospodarczy oraz jego wizerunek. Potencjał uzdrowisk kształtują determinanty zarówno zewnętrzne jak i wewnętrzne. W województwie zachodniopomorskim są to przede wszystkim walory naturalne, takie jak złoża borowin, solanki czy specyficzny klimat, które dają niezwykle możliwości rozwoju lecznictwa sanatoryjnego. Dlatego też turystyka uzdrowiskowa stanowi markowy produkt turystyczny regionu, zaś jego rozwój jest priorytetem w przedsięwzięciach podejmowanych przez samorząd. Znaczenie działalności uzdrowiskowej dla gospodarki regionu znalazło odzwierciedlenie w dokumentach strategicznych województwa zachodniopomorskiego. W „Strategii Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego” działalność uzdrowiskowa określona została jako dziedzina mająca wpływ nie tylko na turystykę ale także na profilaktykę i

ochronę zdrowia. Jej znaczenie ujęte zostało w Celu Strategicznym 6. Wzrost tożsamości i spójności społecznej regionu, jako działanie o nazwie „zapewnienie wysokiej jakości i dostępności opieki medycznej (w tym poprawa wyposażenia technicznego) w dziedzinie podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistycznej opieki ambulatoryjnej, opieki stacjonarnej i leczenia uzdrowiskowego”. Pod kątem turystycznym ujęta jest w Celu Strategicznym 1. Wzrost innowacyjności i efektywności gospodarowania, Cel Kierunkowy – wzrost konkurencyjności województwa w krajowym i zagranicznym ruchu turystycznym, jako Działania „rozwój markowych produktów turystycznych” oraz „poprawa stanu i wykorzystania bazy uzdrowiskowej”. Wpisuje się również w Cel Strategiczny 2. wzmocnienie atrakcyjności inwestycyjnej regionu, Cel Kierunkowy – budowanie i promocja marki regionu, jako element kształtowania wizerunku województwa.

Zgodnie ze Strategią sektorową w zakresie ochrony zdrowia Województwa Zachodniopomorskiego leczenie uzdrowiskowe jest niczym innym, jak kontynuacją procesu leczenia i rehabilitacji stacjonarnej bądź ambulatoryjnej we wszystkich przypadkach wymagających dalszego usprawniania. Głównym zadaniem lecznictwa uzdrowiskowego jest skracanie okresu zdrowienia, przystosowanie pacjentów do czynnego życia, utrzymanie zdolności do pracy i utrwalenie optymalnego stanu zdrowia. Jest to dopełnienie i wzmocnienie leczenia prowadzone metodami naturalnymi. Jednym z zasadniczych zadań strategicznych w tym zakresie jest integracja uzdrowisk z systemem opieki zdrowotnej. Ze względu na zwiększającą się liczbę wielu chorób powodujących niepełnosprawność, rośnie też zapotrzebowanie na leczenie rehabilitacyjne. Wzrost chorób naczyniowych, w tym neurologicznych i kardiologicznych, chorób zwyrodnieniowych układu kostno-stawowego, wzrost liczby wypadków komunikacyjnych wymaga zapewnienia wczesnej rehabilitacji po leczeniu w oddziałach wysokospecjalistycznych, takich m.in. jak: neurochirurgia, neurologia, chirurgia urazowo-ortopedyczna, kardiochirurgia, kardiologia i onkologia. Powinno powstać więcej placówek rehabilitacji specjalizujących

się w poszczególnych dziedzinach, zwłaszcza w zakresie rehabilitacji neurologicznej i kardiologicznej. W województwie brakuje również rehabilitacji pulmonologicznej dla pacjentów z zaburzeniami funkcjonowania układu oddechowego. Istnieje też potrzeba uporządkowania i równomiernego rozmieszczenia na terenie województwa jednostek rehabilitacji leczniczej dla dzieci. Stąd, rehabilitacja wymaga rozwinięcia we wszystkich jej formach funkcjonowania: szpitale, zakłady, centra z udziałem walorów naturalnych (dokument pn. Kierunki rozwoju opieki długoterminowej i rehabilitacji leczniczej w Województwie Zachodniopomorskim na lata 2010-2015: Zwiększenie zasobów stacjonarnej rehabilitacji leczniczej; Skrócenie czasu oczekiwania na wczesną rehabilitację leczniczą; Wzmocnienie funkcjonowania dużych specjalistycznych ośrodków rehabilitacyjno-uzdrowiskowych).

Bardzo istotne miejsce działalność uzdrowisk zajmuje w „Strategii Rozwoju Turystyki w Województwie Zachodniopomorskim do 2015 roku”, w którym opisana została jako „Działanie 1.2.3. Budowa i rozwój produktów turystyki uzdrowiskowej i zdrowotnej” zawierającej się w obszarze priorytetowym I – „Rozwój markowych produktów turystycznych regionu, cel operacyjny 1.2 – budowa i rozwój kompleksowych markowych produktów turystycznych wokół typów turystyki”. Działalność zachodniopomorskich uzdrowisk jest ważnym elementem zapewniającym zrównoważony i trwały rozwój. W bardzo istotny sposób podnosi atrakcyjność turystyczną, dzięki czemu liczba turystów odwiedzających Pomorze Zachodnie jest znacznie większa. Poprzez profesjonalnie przygotowaną i zróżnicowaną ofertę wpływa na poprawę wizerunku Województwa, jako otwartego dla każdego typu turystów. Zakłady uzdrowiskowe województwa stanowią niezwykle ważną część podaży turystycznej. Pośród wszystkich obiektów zbiorowego zakwaterowania generują prawie 10% miejsc noclegowych, co na tle całego kraju stanowi 1/3 miejsc noclegowych w tego typu obiektach. Uzdrowiska są więc ważnymi ośrodkami recepcyjnymi regionu, mogącymi przyjąć znaczną część turystów chcących skorzystać z usług uzdrowiskowych. Uzdrowiska

cieszą się dużą popularnością wśród odwiedzających region turystów. To ważne ośrodki przyjazdowe dla turystów zza granicy. Świadczy o tym fakt, iż w roku 2011 zakłady uzdrowskowe udzieliły ponad 500 tysięcy noclegów turystom zagranicznym, co stanowi prawie 90% udzielonych noclegów w tego typu obiektach w Polsce.

Uzdrowiska generują nowe miejsca pracy, co ma znaczny wpływ w zmniejszaniu bezrobocia w regionie. Pozwalają niwelować niebezpieczne zjawisko jakim jest sezonowość ruchu turystycznego, co w przypadku województwa zachodniopomorskiego jest silnie zauważalne. Charakter usług świadczonych przez te podmioty sprawia, że mogą być one oferowane całorocznie. Wpływa to również na długość pobytu w uzdrowisku (średni pobyt w uzdrowisku turysty zagranicznego to 10,3 dnia, średnia dla wszystkich obiektów to 5,6 dni). Usługi świadczone przez zachodniopomorskie uzdrowiska charakteryzują się wysokim poziomem, a ich oferty nie odbiegają od europejskich standardów. W znacznej mierze przyczynia się do tego wysoce wykwalifikowana kadra. Dostrzegając trendy panujące na rynku, zmieniające się wymagania potencjalnych klientów oferta tych podmiotów jest stale udoskonalana i urozmaicana. Jest to również jedna z najbardziej dochodowych form turystyki. Należy pamiętać, iż turyści odwiedzający uzdrowiska korzystają również z infrastruktury towarzyszącej, bazy gastronomicznej czy oferty kulturalnej. W znaczący sposób wpływa zatem na dochody danej miejscowości i lokalnych przedsiębiorców. Działalność zachodniopomorskich uzdrowisk stanowi istotny element budowania przewagi konkurencyjnej regionu, jest jego wyróżnikiem na tle kraju. Jej charakter sprawia, że Pomorze Zachodnie postrzegane jest jako miejsce zdrowego i aktywnego wypoczynku. Odgrywa również funkcje zdrowotne. Lecznictwo uzdrowskowe stanowi jeden z ważniejszych elementów opieki zdrowotnej należących do zadań samorządu wojewódzkiego, jako kontynuacja leczenia klinicznego, uzupełnienie leczenia ambulatoryjnego oraz jako czynnik działalności leczniczo - profilaktycznej. Z racji ogromnego potencjału, jaki dają zarówno walory naturalne jak i usługi o wysokim

standardzie świadczone przez zachodniopomorskie uzdrowiska, nie można pominąć współpracy w tej dziedzinie. Samorząd Województwa odgrywa zasadniczą rolę w budowaniu markowych produktów turystycznych, przez które rozumie się również turystykę uzdrowiskową. Podejmowanych jest wiele działań mających na celu rozwój oraz promocję funkcji turystycznych i zdrowotnych zachodniopomorskich uzdrowisk. Zauważalna jest wieloletnia współpraca samorządu z podmiotami uzdrowiskowymi. Walory uzdrowiskowe prezentowane są na specjalistycznych oraz turystycznych targach krajowych oraz zagranicznych współfinansowanych z budżetu województwa. Promocja turystyki uzdrowiskowej to także reklama w mediach czy poprzez kampanie promocyjne.

Proces komunalizacji pozwoli na intensyfikację działań podejmowanych przez samorząd, związanych z rozwojem turystyki uzdrowiskowej. Będzie miało to znaczący wpływ na rozwój funkcji uzdrowiskowej województwa, a tym samym na jego atrakcyjność zarówno turystyczną jak i inwestycyjną. Wpłynie na poprawę jakości oferowanych usług, a także zmaksymalizuje związane z rozwojem tej dziedziny korzyści. Bez wątplenia umocni markowy produkt turystyczny regionu, jakim jest turystyka uzdrowiskowa, dzięki czemu województwo zachodniopomorskie będzie jeszcze ważniejszym ośrodkiem na uzdrowiskowej mapie kraju.

Podsumowując działalność uzdrowiskowa wpisuje się w zadania własne samorządu województwa, w szczególności w zakresie wskazanym w ustawie o samorządzie województwa, to jest przede wszystkim promocji i ochrony zdrowia oraz kultury fizycznej i turystyki. Z uwagi na powyższe stwierdzić trzeba, iż przedmiot działalności tej Spółki związany jest – i to bezpośrednio – z realizacją zadań własnych Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego.

**III. Przesłanka 2 (art. 4b ust 1 pkt 2 ustawy) - spółka wykonuje działalność gospodarczą na obszarze składającej wniosek jednostki samorządu terytorialnego lub związku jednostek samorządu terytorialnego**

---

W wypełnieniu drugiej z ustawowych przesłanek wystąpienia z wnioskiem o nieodpłatne zbycie akcji Skarbu Państwa na rzecz jednostki samorządu terytorialnego wskazać należy, że Spółka świadczy usługi składające się na dominujący przedmiot jej działalności na obszarze miejscowości Świnoujście, która położona jest – co oczywiste - na terenie województwa zachodniopomorskiego. Siedzibą spółki – określoną w § 2 ust 1 Statutu jest Miasto Świnoujście.

**IV. Przesłanka 3 (art. 4b ust 1 pkt 3 ustawy) - spółka nie jest wpisana na listę spółek o szczególnym znaczeniu dla gospodarki państwa lub inne listy spółek o znaczeniu państwowym, tworzone na podstawie przepisów odrębnych**

---

Jednocześnie wskazuje się, iż Spółka nie jest wpisana na listę spółek o szczególnym znaczeniu dla gospodarki lub inne listy spółek o znaczeniu państwowym, tworzone na podstawie przepisów odrębnych.

Minister Skarbu Państwa, pismem z dnia 4 grudnia 2012 r. (MSP/DNW/7611/12) zaadresowanym na ręce Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego poinformował, iż w dniu 29 listopada 2012 r. w Dzienniku Ustaw pod pozycją 1332 zostało opublikowane Rozporządzenie Ministra Skarbu Państwa z dnia 21 listopada 2012 r. w sprawie wykazu zakładów lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonych w formie jednoosobowych spółek Skarbu Państwa, które nie będą podlegać prywatyzacji. Jednocześnie Minister Skarbu Państwa poinformował, iż z chwilą wejścia w życie tego Rozporządzenia moc utraci dotychczasowe Rozporządzenie Ministra Skarbu Państwa z dnia 8 października 2008 r. w sprawie wykazu zakładów lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonych w

formie jednoosobowych spółek Skarbu Państwa, które nie będą podlegać prywatyzacji (Dz.U. Nr 192, poz. 1186). Dokonana zmiana legislacyjna umożliwi od dnia wejścia w życie nowego Rozporządzenia, to jest po dniu 14 grudnia 2012 r., które z wykazu zakładów lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonych w formie jednoosobowych spółek Skarbu Państwa, które nie będą podlegać prywatyzacji wyłącza Spółkę „Uzdrowisko Świnoujście” S.A. Tym samym złożenie w dniu dzisiejszym wniosku jest prawnie dopuszczalne.

## **V. Podsumowanie.**

---

Na zakończenie wskazuje się, że Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego podjął już intensywne działania zmierzające do niezwłocznego nabycia akcji ww. Spółki, w przypadku pozytywnego rozpatrzenia niniejszego wniosku przez Ministra Skarbu Państwa. W szczególności powołany przez Marszałka Województwa wspólnie z Zarządem Spółki przygotował i opracował dokument pod nazwą *Założenia do Planu Rozwoju Spółki „Uzdrowisko Świnoujście” Spółka Akcyjna z siedzibą w Świnoujściu*. W ramach niniejszych Założeń opisano otoczenie rynkowe Spółki oraz przeanalizowano możliwości Jej rozwoju, a przede wszystkim opisano planowane inwestycje Spółki oraz źródła finansowania działalności bieżącej i inwestycyjnej z udziałem nowego akcjonariusza – Województwa Zachodniopomorskiego. W dokumencie podkreśla się, iż planuje się zachowanie w perspektywie opisywanego w Założeniach czasookresu prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w 9 kierunkach lecznictwa, dalszego funkcjonowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego na dotychczasowym poziomie oraz należyte zabezpieczenie obszarów górniczych stanowiąc oś założeń i są odpowiedzialną na oczekiwania Ministra Zdrowia jak i władz Spółki. Zadeklarowano gotowość podjęcia starań na rzecz zapewnienia mechanizmów wsparcia rozwoju funkcjonujących na terenie województwa uzdrowisk środkami europejskimi w ramach perspektywy 2014-2020. Opisywany dokument w trybie roboczym przesłano

służbom Ministra Skarbu Państwa celem analizy i jednocześnie ukazania intencji i celowości wystąpienia z niniejszym wnioskiem.

W świetle przedstawionych okoliczności uznać należy, iż zarówno po stronie Spółki „Uzdrowisko Świnoujście” S.A., jak i po stronie Województwa Zachodniopomorskiego spełnione są warunki formalne legitymujące wystąpienie przez Zarząd Województwa z wnioskiem określonym w przepisie art. 4b ustawy o komercjalizacji i prywatyzacji.

Załączniki:

- 1) Uchwała Nr I/3/10 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 7 grudnia 2010 r. w sprawie wyboru Marszałka Województwa
- 2) Uchwała Nr II/4/10 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 7 grudnia 2010 r. w sprawie wyboru Zarządu Województwa
- 3) Uchwała nr 2149/2012 Zarządu Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 17 grudnia 2012 r. w sprawie złożenia wniosku do Ministra Skarbu Państwa o nieodpłatne zbycie wszystkich (100%) akcji Spółki „Uzdrowisko Świnoujście” Spółka Akcyjna z siedzibą w Świnoujściu oraz Spółki „Uzdrowisko Kołobrzeg” Spółka Akcyjna z siedzibą w Kołobrzegu