

BIULETYN UZDROWISKOWY

Nr 14-15 (73-74)



**Stowarzyszenie
Gmin
Uzdrowiskowych RP**

ISSN 2543-9766

BIULETYN UZDROWISKOWY

Nr 14-15 (73-74)



Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP

Redakcja

Bogusław Sawicki - redaktor naczelny, **Wojciech Fułek** - redaktor językowy,
Jan Golba - redaktor tematyczny, **Iwona Drozd** – sekretarz redakcji

Rada Naukowa

Andrzej Rapacz (Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu),
Elżbieta Węclawowicz-Bilska (Politechnika Krakowska im. Tadeusza Kościuszki),
Marek Zdebel (Uniwersytet Śląski w Katowicach),
Janusz Szopa (Akademia Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach),
w Katowicach, Instytut Turystyki w Krakowie),
Diana Dryglas (Akademia Górniczo-Hutnicza im. Stanisława Staszica w Krakowie),
Tomasz Wołowicz (Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie),
Janka Zálešáková (St. Elisabeth University, Słowacja),
Honorata Danilcenko (Litewski Uniwersytet Rolniczy, Litwa),
Purshottam Das Gupta (Gujarat University, India)

Lista recenzentów znajduje się na stronie internetowej czasopisma

<http://sgurp.pl/wydawnictwo/biuletyn-uzdrowskiowy.html>

Wersja papierowa jest wersją pierwotną.

Adres Redakcji

Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP
33-380 Krynica-Zdrój, ul. Czarny Potok 27/24
tel. 18 477 74 50
e-mail: biuro@sgurp.pl

„Biuletyn Uzdrowskiowy” jest indeksowany w bazach:

CEON Biblioteka Nauki
BazHum
Index Copernicus International
The Central European Journal of Social Sciences and Humanities (CEJSH)

Fotografie:

Archiwum SGU RP
Archiwa UMiG Członkowskich SGU RP
Fotografia na okładce: Widok na Połczyn-Zdrój

Druk:

Wydawnictwo i Drukarnia NOVA SANDEC
33-300 Nowy Sącz, ul. Lwowska 143
tel. 018 441 02 88
e-mail: biuro@novasandec.pl
www.novasandec.pl

ISSN 2543-9766

Wrzesień 2023, Nakład 300 egz.

Spis treści

Od Redakcji	5
-------------------	---

Z ŻYCIA SGU RP

Gmina Krzeszowice nowym członkiem SGU RP (A. Wilas)	7
Walne Zebranie Członków SGU RP w Polczynie Zdroju (I. Drozd)	11

Z ŻYCIA UZDROWISK

Reaktywacja „Uzdrowiska Latoszyn” w Gminie Dębica (I. Drozd)	17
Otwarcie Miejskiego Centrum Monitoringu w Ustroniu (A.Wilas)	21

PROMOCJA

„Promocja oferty turystyczno-uzdrowiskowej miast i gmin uzdrowiskowych przy pomocy innowacyjnych rozwiązań komunikacyjnych” (I. Drozd)	23
ITTF Warsaw: I edycja Międzynarodowych Targów Turystycznych (A. Wilas) ...	27

PREZENTACJA GMIN CZŁONKOWSKICH SGU RP

Rabka-Zdrój	29
Kołobrzeg	33

REFERATY

Procedury administracyjne w lecznictwie uzdrowiskowym. Część I. Potwierdzanie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i klimatu na potrzeby prowadzenia uzdrowiskowej działalności leczniczej. dr Sławomir Czarnecki	37
Procedury administracyjne w lecznictwie uzdrowiskowym. Część II. Nadzór i kontrola w lecznictwie uzdrowiskowym. dr Sławomir Czarnecki, mgr Adrian Hybel	58

Od Redakcji

Witamy serdecznie wszystkich Czytelników, oddając do rąk Państwa kolejny numer czasopisma naukowego Stowarzyszenia Gmin Uzdrowiskowych RP „Biuletyn Uzdrowiskowy”.

Aktualny numer rozpoczynamy od zamieszczenia informacji na temat Gminy Krzeszowice, która została nowym członkiem SGU RP oraz notatki z Walnego Zebrania Członków SGU RP w Połczynie Zdroju.

W cyklu Z ŻYCIA UZDROWISK polecamy artykuł na temat reaktywacji „Uzdrowiska Latoszyn” w Gminie Dębica oraz otwarcia Miejskiego Centrum Monitoringu w Ustroniu. Zachęcamy Państwa do współtworzenia biuletynu i przesyłania informacji na temat ważnych wydarzeń z życia Miasta i Gminy, realizowanych projektów czy podejmowanych inicjatyw.

Tradycyjnie na łamach czasopisma prezentujemy kolejne miasta i gminy członkowskie należące do SGU RP. W tym numerze prezentacja Rabki-Zdrój i Kołobrzegu.

SGU RP ma przypisane wiele zadań, związanych z reprezentowaniem interesów gmin uzdrowiskowych, zarówno na szczeblu ogólnopolskim jak i międzynarodowym. Jednym z najważniejszych jest promocja uzdrowisk w kraju i za granicą. W obecnym numerze przedstawiamy projekt pt. „Promocja oferty turystyczno-uzdrowiskowej miast i gmin uzdrowiskowych przy pomocy innowacyjnych rozwiązań komunikacyjnych”. Realizacja projektu była możliwa dzięki pozyskaniu dofinansowania z Ministerstwa Sportu i Turystyki.

W marcu stowarzyszenie uczestniczyło w I edycji Międzynarodowych Targów Turystycznych ITTF Warsaw zorganizowanych w Pałacu Kultury i Nauki. W promocji uzdrowisk wykorzystana została nowa strona <https://visitpolskieuzdrowiska.pl/> wraz z aplikacją mobilną.

Tradycyjnie ostatnią część czasopisma „Biuletyn uzdrowiskowy” zarezerwowana jest na referaty związane z szeroko pojętą tematyką uzdrowiskową. W bieżącym numerze dotyczą one kwestii potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i klimatu na potrzeby prowadzenia uzdrowiskowej działalności leczniczej oraz nadzoru i kontroli w lecznictwie uzdrowiskowym.

Iwona Drozd
Kierownik Biura SGU RP

Z ŻYCIA SGU RP

Gmina Krzeszowice nowym członkiem SGU RP(A. Wilas)

W odpowiedzi na prośbę Burmistrza Gminy Krzeszowice mgr inż. Wacława Gregorczyka wyrażoną Uchwałą Rady Miejskiej Krzeszowice Nr LI/573//2022 z dnia 30 czerwca 2022 roku wyrażającej wolę wstąpienia do Stowarzyszenia Gmin Uzdrawiskowych RP na posiedzeniu dnia 16 grudnia 2022 r. Zarząd SGU RP zdecydował o przyjęciu Gminy Krzeszowice w poczet członków zwyczajnych stowarzyszenia.

Burmistrz Gminy Krzeszowice od kilku lat podejmuje działania mające na celu przywrócenie Miastu Krzeszowice statusu uzdrowiska.

Pierwszy zapis mówiący o wykorzystaniu wód siarczanych

w Krzeszowicach do leczenia była znaleziono w kronice parafialnej z 1625 r. Rozwój uzdrowiska rozpoczyna się w II połowie XVIII w., kiedy książę August Czartoryski, dokonał badań właściwości wody siarczanej oraz zastosował do celów leczniczych źródło wody żelazistej. Około 1778 r. ocembrowano jedyne wówczas źródło wody siarczanej („Zdrój Główny”). W tym samym roku wybudowano pierwsze łazienki, a w roku następnym przyjęto pierwszych pacjentów. Zatwierdzone przez księcia Czartoryskiego plany budowy nowoczesnych łazienek realizowała energicznie księżna Izabela Lubomirska. W 1788 r. zespół uzdrowiskowy składał się z pięciu niewielkich domków

kąpielowych, dwóch łaźni, lazaretu i mieszkania dla ubogich gości, pałacyku „Vauxhall” prowadzącego działalność rozrywkową dla kuracjuszy, oberży oraz kilku obiektów pomocniczych i gospodarczych.

Kolejny etap rozwoju uzdrowiska rozpoczął się wraz z przejęciem Krzeszowic w 1816 r. przez Artura Potockiego i jego żonę Zofię

zostały wykorzystane przez okupanta dla potrzeb wojennych i uległy poważnej dewastacji.

W latach 1966-68 przeprowadzono prace adaptacyjne w budynku łaźni „Zofia” i częściowo rozbudowano obiekt. Powstał Ośrodek Rehabilitacyjny, który w roku 1970 przyjął pierwszych pacjentów. Od



Pałac Vauxhall widok z parku

z Branickich. W 1819 r., prawdopodobnie na miejscu wcześniejszej łaźni, powstały „Łazienki Zielone”, od 1858 r. zwane łazienkami „Zofia”. Na rok 1835 przypadł szczyt zainteresowania uzdrowiskiem. Z biegiem lat zainteresowanie to stopniowo malało. W 1847 r. odnotowany został chwilowy wzrost popularności kurortu, spowodowany uruchomieniem linii kolei żelaznej z Krakowa do Mysłowic przez Krzeszowice. Podczas II wojny światowej budynki łaźni

w 1999 r. działa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzeszowice”, przyjmujący pacjentów ze schorzeniami ortopedycznymi, reumatycznymi i chorobami układu nerwowego.

Na terenie Gminy Krzeszowice stwierdzono występowanie trzech poziomów wodonośnych: czwartorzędowego, neogeńskiego i jurajskiego lub miejscami kredowo-jurajskiego.



Panorama na Gminę Krzeszowice

Czwartorzędowy poziom wodonośny nie ma charakteru użytkowego. Występuje w obrębie piaszczystych namulów rzecznych oraz piaszczystych żwirów teras i stożków napływowych w dolinach potoków. W Krzeszowicach zasadnicze znaczenie ma poziom występujący w obrębie neogenu, ponieważ to on łączy się z występowaniem wód leczniczych, siarczkowych. Ich obecność na tym terenie została potwierdzona ujęciami: Zdrój Główny, R-2, PK-1, Krzeszowice Zdrój II jak i źródłami (Zofia) i koncentruje się terenie miasta Krzeszowice oraz w zachodniej części obszaru górniczego „Krzeszowice I”. Występowanie wód leczniczych, siarczkowych, wiąże się z utworami serii gipsowej (warstwy wielickie), dolnego tortonu (miocen), których występowanie stwierdzono wierceniami głównie na zachód od dyslokacji przebiegających wzdłuż rzeki Krzeszówka. Występowanie wód poziomu jurajskiego związane

jest z utworami marglistymi, marglisto-piaszczystymi i piaszczysto-żwirowymi kredy oraz spękanymi i skrasowiałymi wapieniami jury. Jurajski lub jurajsko-kredowy poziom wodonośny jest odizolowany od poziomu czwartorzędowego serią ilów marglistych. Występowanie wód mineralnych, solankowych zostało udokumentowane wierceniami tj. otworem S-1 (zlikwidowany), S-2, B-1, oraz Krzeszowice Zdrój I.

Obecnie na terenie Gminy Krzeszowice działalność swoją prowadzi Ośrodek Rehabilitacji Narządu Ruchu „Krzeszowice” SP ZOZ. W Uzdrowskim Zakładzie Leczniczym obecnie prowadzona jest rehabilitacja stacjonarna i ambulatoryjna, gdzie leczone są m.in. schorzenia: ortopedyczne, reumatologiczne, stany po udarach mózgu.

Wykorzystując naturalne surowce lecznicze w procesie profilaktyki występujące na terenie gminy wody lecznicze przeznaczone są do kuracji

pitnych, kąpeli i płukania. Spełniając wymagania dla wód leczniczych mogą być stosowane we wszystkich formach terapeutycznych tj. balneoterapii, płukankach, inhalacjach i krenoterapii.

Do głównych atrakcji turystycznych Gminy Krzeszowice należą: Klasztor Karmelitów Bosych w Czernej, Dolina Pstrąga w Dubiu, Dolina Racławki, Zamek Tenczyn w Rudnie, Pole golfowe w Paczółtowicach, Brama Zwierzyniecka, Staw Wroński w Tenczynku, Drewniany kościół w Paczółtowicach pw. Nawiedzenia Najświętszej Marii Panny, Czarny Staw, Las Zwierzyniecki, Balneologia Krzeszowice, Zdrój Główny w Krzeszowicach, Park im. A. Bogackiego, Kapliczka „Pod Twoją Obronę”, Pałac

Vauxhall w Krzeszowicach, Rynek w Krzeszowicach.

Cykliczne imprezy rekreacyjne, kulturalne i sportowe organizowane na terenie Miasta i Gminy Krzeszowice to m.in.: Majówka w Krzeszowicach, Koszyk Wielkanocny, Dzień Pstrąga, Muzyczne Fontanny, Dożynki gminne, Dni Krzeszowic, Święto ziemiaka, Święteczne jarmarki rękodzieła i tradycji, Krzeszowicki Stół Wigilijny.

Urząd Miejski Krzeszowice
ul. Grunwaldzka 4
32-065 Krzeszowice

sekretariat@um.krzeszowice.pl
www.gminakrzeszowice.pl

www.odkryjkrzeszowice.pl



Park im. A. Bogackiego z mostem nad Krzeszówką

Z ŻYCIA SGU RP

Walne Zebranie Członków SGU RP w Połczynie Zdroju*(I. Drozd)*

Dnia 1 czerwca w Połczynie-Zdroju odbyło się coroczne Walne Zebranie Stowarzyszenia Gmin Uzdrowiskowych RP.

W spotkaniu uczestniczyło ponad 30 przedstawicieli miast i gmin uzdrowiskowych zrzeszonych w Stowarzyszeniu. Jednym z głównych punktów obrad było przyjęcie sprawozdania z działalności SGU RP za rok ubiegły oraz dyskusja nad bieżącą sytuacją gmin.

Obrady Walnego Zebrania otworzył dr Jan Golba, Prezes Zarządu SGU RP. Następnie gości powitał gospodarz spotkania Sebastian Witek, Burmistrz Połczyna-Zdroju, który podziękował

zgrupowanym gościom oraz władzom stowarzyszenia za przyjęcie zaproszenia i zorganizowanie walnego zebrania w Połczynie-Zdroju. Burmistrz wspomniał, że Połczyn-Zdrój w 2023 r. obchodzi 335-lecie lecznictwa uzdrowiskowego. Następnie przedstawił uczestnikom spotkania projekt „Szwajcaria Połczyńska”, który tworzy 5 gmin: gmina Połczyn-Zdrój, Czaplinek, Złocieniec, gmina wiejska Świdwin i Barwice. Burmistrz podkreślił również, że Połczyn jest znany z długowieczności. W porównaniu z innymi gminami w Polsce, na terenie gminy Połczyn-Zdrój żyje duży odsetek osób w wieku powyżej stu lat.



Uczestnicy Walnego Zebrania w Polczynie-Zdroju

Przewodniczącym Walnego Zebrania Członków SGU RP został Jan Golba, zastępcą przewodniczącego zebrania Bożena Olszewska-Świtaj, Wójt Gminy Górowo Iławeckie.

Jan Golba, Prezes Zarządu omówił sprawozdanie z działalności Zarządu SGU RP za rok 2022 do dnia 30 kwietnia 2023.

Zarząd SGU RP w 2022 r. działał w następującym składzie: Jan Golba, Prezes Zarządu (Burmistrz Muszyny); Jerzy Łuźniak, Zastępca Prezesa (Prezydent Jeleniej Góry); Wojciech Farbaniec, Zastępca Prezesa (Burmistrz Rymanowa); Mateusz Jellin, Członek Zarządu (Burmistrz Polanicy-Zdroju) i Aleksandra Gosk, Członek Zarządu (Przedstawiciel Sopotu). Ze względu na śmierć Leszka Dzierżewicza (Burmistrza Ciechocinka) w skład zarządu wszedł Mateusz Jellin (Burmistrz Polanicy-Zdroju).

Skład Komisji Rewizyjnej SGU RP: Mirosława Boduch, Przewodnicząca Komisji (Członek Honorowy SGU RP); Małgorzata Małuch, Sekretarz Komisji Rewizyjnej (Wójt Sękowej); Grzegorz Niezgoda, Członek Komisji Rewizyjnej (Burmistrz Szczawnicy); Stanisław Rokosz, Członek Komisji Rewizyjnej (Wójt Gminy Dębica) oraz Dariusz Chorużyk, Członek Komisji Rewizyjnej (Burmistrz Piwnicznej-Zdroju).

Prezes Zarządu podkreślił, że wszystkie osoby wybrane w skład Zarządu i Komisji Rewizyjnej działają na rzecz Stowarzyszenia Gmin Uzdrowskich RP społecznie.

Informację Komisji Rewizyjnej za 2022 r. przedstawiła Mirosława Boduch, Przewodnicząca Komisji Rewizyjnej SGU RP.

W drugiej części spotkania Prezes Uzdrowska Polczyn Grupa PGU SA

Romuald Michel przedstawił bogatą ofertę hotelową i rehabilitacyjno-rekreacyjną oraz zamierzenia inwestycyjne planowane w Uzdrowisku Połczyn w najbliższych latach.

Zebrani na walnym zebraniu z zainteresowaniem wysłuchali panelu pt. „Współczesne uzdrowiska - budowa marki i miejsca produktu turystycznego”.

W holu budynku Centrum Kultury uczestnicy spotkania mogli obejrzeć wystawę reprintów starych fotografii uzdrowiska Połczyn z lat 20-tych ubiegłego wieku.

Podczas spotkania uzgodnione zostało wspólne stanowisko burmistrzów, wójtów i prezydentów miast i gmin uzdrowiskowych. Zapisane postulaty dotyczą podjęcia prac nad zmianą ustawy uzdrowiskowej, jak też nad zmianą przepisów: prawo geologiczne i górnicze, prawo wodne, ustawa o podatkach i opłatach lokalnych w zakresie odnoszącym się do uzdrowisk. Stanowisko zostanie przedstawione przedłożone Prezesowi Rady Ministrów, Ministrowi Zdrowia, Ministrowi Funduszy i Polityki Regionalnej, Ministrowi Sportu i Turystyki oraz Parlamentarzystom.

Włodarze gmin uzdrowiskowych zwrócili uwagę na fakt, że pomimo wielu zapowiedzi i podejmowanych prób systemowej regulacji prawnej, przez lata nie udało się wprowadzić żadnych rozwiązań legislacyjnych, które ułatwiłyby funkcjonowanie gmin uzdrowiskowych,

zlikwidowałyby niepotrzebne bariery prawne ograniczające rozwój gmin i uzdrowisk, czy też ułatwiły funkcjonowanie przedsiębiorcom i mieszkańcom gmin. Nie wprowadzono też żadnych rozwiązań prawnych które pozwalałyby zrekompensować społecznościom lokalnym ograniczenia w aktywności gospodarczej na obszarach uzdrowiskowych. Wręcz przeciwnie, wciąż nakłada się na gminy uzdrowiskowe nowe obowiązki i wprowadza się nowe ograniczenia, które hamują aktywność gospodarczą mieszkańców oraz gmin, na terenie których funkcjonują liczne obszary chronione.

Gminy, na obszarze których ustanowiono liczne formy ochrony przyrody i obszary chronione, nie uzyskują żadnej rekompensaty z tytułu:

- 1) ograniczeń w rozwoju gminy, które wprowadzane są na obszarach chronionych (brak rekompensat, brak subwencji ekologicznej),
- 2) stosowania zaniżonych stawek podatku od nieruchomości od działalności gospodarczej obiektów leczniczych (sanatoria płać zaledwie 20% stawki od działalności gospodarczej),
- 3) wykorzystywania wód leczniczych dla celów innych niż balneologiczne np. rozlewnie (symboliczna opłata eksploatacyjna),
- 4) wykorzystywania wód zwykłych dla celów rozlewniczych (brak jakiegokolwiek opłaty),

- 5) monofunkcyjnego rozwoju spowodowanego wprowadzeniem różnych obszarów ochronnych na terenie uzdrowiska,
- 6) nakładania na gminy nowych obowiązków,
- 7) zaniżonych płac w sektorze turystyczno-leczniczym, które uzależnione są wyłącznie od nakładów Państwa na lecznictwo uzdrowiskowe i ściśle z nim powiązane. Stosowane od wielu lat niskie stawki osobodnia nie pozwalają na podwyższanie płac pracowników obsługi, ale też standardu obiektów i wprowadzania nowoczesnych technologii medycznych do uzdrowisk.

Przedstawiciele gmin uzdrowiskowych po raz kolejny podkreślili,

że uzdrowiska są bardzo wrażliwe na kryzysy ekonomiczne, spadki koniunktury gospodarczej, niejasną i niestabilną politykę zdrowotną czy społeczną oraz pojawiające się okresy pandemiczne.

Na kondycję ekonomiczną gmin uzdrowiskowych wpływa też ogólna sytuacja związana z polityką Państwa w odniesieniu do samorządów. Gminy uzdrowiskowe w ostatnim okresie czasu coraz częściej odnotowują:

- 1) nakładanie na gminy nowych zadań i obowiązków bez zapewnienia ich finansowania,
- 2) wprowadzanie różnego rodzaju ulg i zwolnień podatkowych kosztem budżetów samorządowych,
- 3) gwałtowny spadek dochodów własnych,



Widok na Polczyn Zdrój

- 4) wyższe wydatki związane z podwyżką cen energii i paliw,
- 5) wyższe wydatki związane z inflacją,
- 6) niewystarczającą subwencję ogólną,
- 7) drastycznie niską subwencję oświatową i zupełnie niewydolny system finansowania oświaty,
- 8) nieracjonalny wzrost wydatków (dotacji) na szkoły niepubliczne, w tym małe szkoły przekazane do prowadzenia osobom prywatnym i stowarzyszeniom,
- 9) brak mechanizmu rekompensującego ubytek dochodów podatkowych gminy w momencie wprowadzania zmiany rozwiązań prawnych powodujących obniżenie podatków (PIT, zwolnienia podatkowe),
- 10) nikły udział w dochodach CIT,
- 11) uzależnianie polityki gmin od Rządu poprzez system centralnego przyznawania środków na inwestycje i doraźne oraz w małej skali stosowane wsparcie na wydatki bieżące.

Sytuacja ta budzi uzasadniony niepokój środowiska samorządowego gmin uzdrowiskowych, bowiem w krótkim czasie doprowadzić to może do zapaści finansów gminnych. W systemie organizacji finansów gmin uzdrowiskowych, konieczne są natychmiastowe działania zarówno doraźne jak i systemowe, które zmienią sytuację tej kategorii gmin.

Nie może być tak, że w wielu gminach uzdrowiskowych. Nie może tak być, że ludność pracująca w uzdrowiskach musi wykonywać pracę za najniższe wynagrodzenie, bo Państwo zabezpiecza ulgi podatkowe dla finansowanych przez siebie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, a równocześnie to samo Państwo wprowadza reżim publiczno-prawny w uzdrowisku i ograniczenia w prowadzeniu działalności gospodarczej przez ludność miejscową, nie przewidując równocześnie żadnych rekompensat z tytułu utraty dochodów. System finansów gmin uzdrowiskowych musi uwzględniać specyfikę tej kategorii gmin, a ograniczenia w rozwoju muszą być rekompensowane.

Włodarze gmin uzdrowiskowych podkreślili ogromne zaniepokojenie brakiem jakiegokolwiek postępu w pracach nad zmianami prawa uzdrowiskowego, którego kształt i przyjęte rozwiązania powodują ogromny problem w funkcjonowaniu gmin uzdrowiskowych i ich mieszkańców.

Nieprecyzyjne przepisy, kolizja norm prawnych, niedookreślony reżim publiczno-prawny, opresyjne przepisy powodują, że gminy mają problemy niemalże z każdą inwestycją i muszą przechodzić przez niepotrzebną gehennę uciążliwych postępowań administracyjnych.

Uczestnicy spotkania wnoszą o jak najszybsze podjęcie prac nad zmianą ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach

uzdrowiskowych oraz o gminach uzdrowiskowych, jak też nad zmianą przepisów: prawo geologiczne i górnicze, prawo wodne, ustawa o podatkach i opłatach lokalnych w zakresie odnoszącym się do uzdrowisk.

Po zakończeniu obrad Burmistrz Połczyna-Zdroju Sebastian Witek wspólnie z Prezesem Stowarzyszenia Gmin Uzdrowiskowych RP dr Janem Golbą w obecności przedstawicieli gmin uzdrowiskowych oraz Prezesów Uzdrowiska Połczyn PGU SA odsłoniли tablicę przy skwerze na ul. 5 Marca „Dla upamiętnia 335 lat tradycji lecznictwa uzdrowiskowego w Połczynie-Zdroju. Pamięci doktora Lehmana - prekursora lecznictwa borowinowego i popularyzatora uzdrowiska Połczyn”.

Krótki rys historyczny lecznictwa uzdrowiskowego w Połczynie-Zdroju zaprezentował dyrektor Centrum Kultury Krzysztof Szewczuk. Następnie głos zabrał Burmistrz Połczyna-Zdroju Sebastian Witek, który podkreślił, że jest to wyraz uznania mieszkańców gminy Połczyn-Zdrój i odwiedzających nas kuracjuszy dla darów jakimi obdarzyła nas natura- leczniczej borowiny i solanki oraz dla pracy wielu pokoleń ludzi, którzy pracowali i pracują na dzisiejsze oblicze „Połczyna-Zdroju - kurortu z duszą”.

Burmistrz wraz z Prezesem Zarządu SGU RP dokonali symbolicznego odsłonięcia tablicy poprzez złożenie kwiatów.

Kolejnym punktem programu była prezentacja walorów uzdrowiska Połczyn Zdrój i Szwajcarii Połczyńskiej. Zaproszeni goście pod przewodnictwem dyrektora ds. lecznictwa Uzdrowiska Połczyn Grupa PGU SA Żanety Tochor oraz Jadwigi Wilk-Walickiej kierownika zakładu przyrodoleczniczego „Gryf” obejrzeli bazę hotelową i zabiegową obiektu.

Przedstawiciele gmin i zaproszeni goście odwiedzili gospodarstwo agroartystyczne „Stacja Toporzyk” W towarzystwie Joanny i Jakuba Konarzewskich zwiedzili wyjątkowe gospodarstwo, mieli także okazję zobaczyć galerię sztuki stworzoną przez gospodarzy i podziwiać prace powstałe podczas organizowanych w tym niezwykłym miejscu plenerów malarskich.

W gospodarstwie agroturystycznym „Dom nad rozlewiskiem” gospodarze przygotowali ofertę specjałów kuchni wiejskiej i lokalnych produktów, w tym głównie różnorodnych dań z ryb słodkowodnych, w które obfituje region Szwajcarii Połczyńskiej.

Z ŻYCIA UZDROWISK

Reaktywacja „Uzdrowiska Latoszyn” w Gminie Dębica (I. Drozd)

Dnia 7 grudnia 2022 roku na mocy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 października 2022 roku sołectwom Latoszyn oraz Podgrodzie położonym na obszarze gminy Dębica w województwie podkarpackim został nadany status uzdrowiska, które otrzymało nazwę „Uzdrowisko Latoszyn”.

Latoszyn od wieków słynął ze znakomych wód leczniczych wypływających u podnóża wzniesienia Pałana Gera (Spalona Góra), zwanego też Świątynią Peruna, niegdyś ośrodka prasłowiańskiego kultu. Wody lecznicze Latoszyna znane było od bardzo dawna, na ich temat pisali już XVI-wieczni poeci.

Okolo 1850 r. z inicjatywy Bobrownickiej z domu Morskiej, ówczesnej dziedziczki Latoszyna, wspieranej przez inż. Groisa, u podnóża Pałanej Gery powstał niewielki zakład zdrojowo – kąpielowy ze źródłami siarczanowymi, z których zaczęli korzystać już nie tylko okoliczni mieszkańcy. Wieś zasłynęła z niekonwencjonalnych metod leczenia chorób stawów i kości, chorób skórnych, chorób kobiecych, paraliżów, niedowładów a nawet otyłości. Na przełomie XIX i XX wieku, zakład ten został zniszczony przez huragan i pożar. W 1932 r. powstał nowy zakład leczniczy, a potem kilka pensjonatów, co dało początek uzdrowiska. W uzdrowisku cieszącym

się popularnością leczono przede wszystkim choroby reumatyczne za sprawą kąpiei siarczaných. Podczas II wojny światowej ten tętniący życiem ośrodek został prawie całkowicie zniszczony i tylko mieszkańcy okolicy korzystali z cudownej wody leczącej wszelkie schorzenia.

Wraz z objęciem funkcji wójta w 1996 roku, rozpoczęły się starania Stanisława Rokosza i ówczesnej rady gminy o reaktywację Latoszyna Zdroju.

Pierwsze kroki podjęte w celu przywrócenia funkcji uzdrowiska dotyczyły kwestii formalno-prawnych. W tym okresie nieoceniona okazała się pomoc profesora Zbigniewa Religi i Jana Golby, prezesa Stowarzyszenia Gmin Uzdrowiskowych RP. W 2012 roku na mocy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 czerwca Latoszyn

i Podgrodzie zyskały status obszaru ochrony uzdrowiskowej.

Na podstawie badań właściwości fizyko – chemicznych i chemicznych oraz stanu mikrobiologicznego wody w Latoszynie stwierdzono, że spełnia ona wymagania mineralnej wody leczniczej 0,26% siarczanowo wapniowej. Woda ta może być wykorzystywana według wskazań lekarskich do kuracji uzdrowiskowych w formie kąpiei.

Właściwości wód leczniczych pozwalają leczyć: schorzenia układu ruchowego: gośćcowe, reumatyczne, zwyrodnieniowe, pourazowe, pooperacyjne; choroby układu nerwowego: niedowłady, porażenia, nerwobóle; choroby kobiece; choroby przemiany materii; choroby skóry; choroby zawodowe, w tym zatrucia związkami chemicznymi.



Uzdrowisko Latoszyn

Przełom nastąpił w 2016. To wtedy Gmina Dębica ogłosiła rozpoczęcie budowy zakładu przyrodolecniczego. Na zadanie przeznaczono 2,5 mln zł w całości z budżetu gminy. Dwa lata później, 2 lipca 2018 roku, nastąpił długo wyczekiwany moment. Pierwszy od 80 lat kuracusz przekroczył próg uzdrowiska i skorzystał z zabiegów wykorzystujących wody lecznicze.

Dwa lata wystarczyły, aby uzdrowisko wzbogaciło się o kolejne obiekty. Na inwestycje pozyskano środki z EFRR w ramach RPO Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 (województwo jako nieliczne w skali kraju przeznaczyło fundusze na rozwój uzdrowisk). Dzięki temu wybudowano basen zdrojowy, tężnię i pijalnię oraz ścieżki ruchowe, a także amfiteatr.

W 2021 roku gmina Dębica otrzymała nagrodę w konkursie EKO HESTIA SPA. Kwotę 100 tysięcy złotych nagrody w całości wykorzystano na sfinansowanie działań proekologicznych. Konkurs EKO HESTIA SPA organizowany jest od 2016 roku, wspólnie przez Grupę ERGO Hestia z siedzibą w Sopocie oraz Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP.

W międzyczasie, wciąż podejmowano starania o przyznanie Latoszynowi statusu uzdrowiska. W tym celu wykonano szereg analiz, które potwierdziły zdrowotne właściwości klimatu, wód leczniczych oraz wody pitnej. Odwiedzając w 2020 roku uzdrowisko wiceminister

zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko zapewniała o szybkim rozwiązaniu kwestii statusu. Na decyzję rządu trzeba było jednak nieco poczekać. W oczekiwaniu na przyznanie statusu, wcale nie marnowano czasu. Uzdrowisko wypuściło pierwszą linię kosmetyków wzbogaconych o wodę siarczkową z ujęcia w Latoszynie Zdroju. Poszerzono również ofertę zabiegów. Kuracjusze korzystają z sauny fińskiej i bani z zimną wodą, apiterapii, kabiny InfraRed, komory normobarycznej. W czasie pandemii COVID-19 przeprowadzano również szczepienia.

7 grudnia 2022 roku – to punkt kulminacyjny trzydziestoletnich starań podejmowanych przez rzeszę oddanych sprawie osób – nie tylko tych z terenu Gminy Dębica. To właśnie tego dnia, decyzją rządu, sołectwa Latoszyn oraz Podgrodzie oficjalnie uzyskały status uzdrowiska. Ważnym wydarzeniem było też poświęcenie figury Matki Bożej, której zawierzono uzdrowisko oraz wszystkich kuracjuszy.

Władze Gminy Dębica chcą przywrócić dawną świetność tego magicznego miejsca. Docelowo zaplanowane zostało stworzenie na terenie Uzdrowiska Latoszyn infrastruktury wypoczynkowej w postaci pensjonatu, co w pełni umożliwi korzystanie ze zdrowotnych właściwości wód siarczanowo – wapniowych, solankowych nie tylko mieszkańcom okolicznych miejscowości, ale również pacjentom z odległych terenów Polski.

Gmina Dębica zamierza aktywnie wspierać działania przedsiębiorców w zakresie budowy Aquaparku, budynku sanatoryjnego dla 120 osób, SPA & Wellness. Eksploatacja wód geotermalnych, wykorzystanych do budowy Kompleksu Basenów Termalnych w Latoszynie, wynika z dobrodziejstwa udokumentowanych zasobów wód geotermalnych solankowych o temperaturze 57 stopni w bezpośrednim sąsiedztwie Uzdrowiska na głębokości ok. 1450 metrów. Gmina Dębica kupiła położoną w Latoszynie działkę, na której istnieje odwiert geologiczny PILZNO-45K, wykonany w ramach poszukiwania gazu i ropy, stwierdzający zasoby geotermalne oraz ustawicznie zabiega o zdobycie dofinansowania na dalsze badania zasobów geotermalnych.

W konsekwentnych planach Samorządu Gminy Dębica widnieje w najbliższej przyszłości zamiar butelkowania wody siarczanowo – wapniowej.

Analiza fizykochemiczna wody siarczanowo-wapniowej pokazuje, iż w 1 litrze wody oznaczono m.in. kationy: sodu Na^+ - 217,0 chlorkowy Cl^- - 265,90 i wapnia Ca^{2+} - 711,42 oraz aniony: wodorowęglanowy HCO_3^- - 367,70 magnezu Mg^{2+} - 30,38 siarczanowy SO_4^{2-} - 1646,00. Kuracja pitna wodą z Uzdrowiska w Latoszynie jest więc pomocna w chorobach układu trawienia, chorobach wydzielniczych w przewodzie pokarmowym, zaburzeniach jelitowych, a także zaburzeniach w funkcjonowaniu trzustki.

W ubiegłym roku Latoszyn Zdrój odwiedziło 170 tysięcy osób.



Widok na uzdrowisko Latoszyn

Z ŻYCIA UZDROWISK

Otwarcie Miejskiego Centrum Monitoringu w Ustroniu (A. Wilas)

Systemy monitoringu spełniają swoje zadanie w wielu polskich miastach. Na takie rozwiązanie, które przyczynia się do dbałości o bezpieczeństwo mieszkańców, turystów i kuracjuszy oraz rozwoju miasta zdecydowały się również władze Ustronia.

W dniu 17 czerwca 2023 roku oficjalnego otwarcia Miejskiego Centrum Monitoringu, zlokalizowanego przy ulicy Rynek 4 w Ustroniu dokonał Przemysław Korcz – burmistrz Ustronia.

W dwunastu punktach w centrum Ustronia zamontowano łącznie 55 kamer. Praca Miejskiego Centrum Monitoringu będzie prowadzona

w systemie 3-zmianowym przez całą dobę, aby zapewnić stałą ochronę. Operatorzy systemu monitoringu będą na bieżąco informować o wszelkich potencjalnych zagrożeniach i konieczności interwencji Policji i Straży Miejskiej, aby umożliwić skuteczne działania prewencyjne.

Docelowo na terenie Ustronia będzie około 70 punktów monitoringu, które obejmą całe miasto, z uwzględnieniem miejsc wskazanych zarówno przez mieszkańców, jak i władze miasta oraz radnych.

Warto podkreślić, że system monitoringu pozwala na zgłaszanie nie tylko zaobserwowanych przypadków

zachowań agresywnych, kradzieży, niszczenia mienia czy też zagrożeń dla uczestników ruchu drogowego, ale również może przyczynić się do reakcji na zachowania, w których ludzie potrzebują pomocy medycznej.

Inwestycja w Ustroniu za ponad 3 mln złotych zdecydowanie pomoże zwiększyć bezpieczeństwo mieszkańców czy turystów oraz usprawni organizację pracy służb.



Miejskie Centrum Monitoringu w Ustroniu

„Promocja oferty turystyczno-uzdrowiskowej miast i gmin uzdrowiskowych przy pomocy innowacyjnych rozwiązań komunikacyjnych” (I. Drozd)

Projekt „Promocja oferty turystyczno-uzdrowiskowej miast i gmin uzdrowiskowych przy pomocy innowacyjnych rozwiązań komunikacyjnych” był realizowany od 1 kwietnia 2022 roku do 31 grudnia 2022 roku.

Projekt swoim zasięgiem objął 54 miasta i gminy uzdrowiskowe położone na obszarze 13 województw, w tym Wieliczkę, w której znajduje się jedyne w Polsce sanatorium uzdrowiskowe w urządzonym wyrobisku górniczym. Polskie uzdrowiska cieszą się uznaną renomą na całym świecie. Uzdrowiska są jedynym narodowym produktem sieciowym, który ma europejską markę. Renoma polskich uzdrowisk to przede wszystkim wysoki poziom oferowanych usług

lecniczych, hotelowych i gastronomicznych; wykwalifikowana kadra i opieka medyczna oraz bogata i różnorodna oferta turystyczna i rekreacyjna.

Ogólny cel projektu stanowi dalszy rozwój, wzmocnienie i promocję markowego produktu turystycznego uzdrowisk, jako regionów, które posiadają bogatą ofertę i wysoki standard usług zarówno turystycznych, jak i uzdrowiskowych.

Natomiast długofalowy cel projektu zakłada aktywną obecność uzdrowisk na coraz bardziej wymagającym i konkurencyjnym rynku krajowym i zagranicznym.

Projekt został współfinansowany przez Ministerstwo Sportu i Turystyki w ramach otwartego rządowego konkursu ofert na dofinansowanie realizacji zadań publicznych z zakresu części 40 budżetu państwa – turystyki 2022 roku.

Efektem projektu jest powstała strona internetowa www.vistipolskieuzdrowiska.pl oraz aplikacja na urządzenia mobilne.

Visitpolskieuzdrowiska.pl to portal turystyczny, który jest skierowany zarówno do osób korzystających z pobytów leczniczych w uzdrowiskach, jak i turystów poszukujących różnorodnych aktywnych form spędzania czasu.

Portal stanowi kompletną bazę atrakcji turystycznych, lokali gastronomicznych i miejsc noclegowych oraz informacji o wszystkich polskich uzdrowiskach. Jest to szczególnie atrakcyjna forma w dzisiejszych czasach przez wpływ jaki wywarła pandemia covid-19 na obszar działań w sferze online.

Pandemia COVID-19 wpłynęła nie tylko na zwiększoną popularyzację działań w sieci, ale również na zdrowie Polaków i spowodowała negatywne konsekwencje odczuwane przez branżę turystyczną.

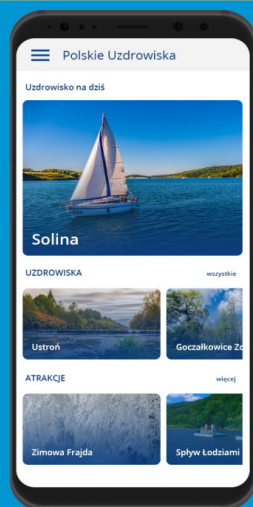
Mamy nadzieję, że projekt „Promocja oferty turystyczno-uzdrowiskowej miast i gmin uzdrowiskowych przy pomocy innowacyjnych rozwiązań komunikacyjnych” w znacznym stopniu przyczyni się do zwrócenia uwagi turystów na ofertę uzdrowiskową i wzrostu zainteresowania ofertą turystyczną w uzdrowiskach. Polskie uzdrowiska oferują nie tylko szeroką gamę zabiegów zdrowotnych, ale posiadają doskonałe zaplecze do aktywnego spędzania czasu, dzięki licznym terenom zielonym, szlakom turystycznym, ścieżkom przyrodniczym itp. Wszystko to stwarza wiele możliwości spędzenia wolnego czasu oraz poprawy kondycji.

Wszystkich zainteresowanych, właścicieli obiektów noclegowych lub gastronomicznych, położonych na terenie uzdrowisk lub obszarów ochrony uzdrowiskowej zapraszamy do zamieszczania informacji na stronie www.vistipolskieuzdrowiska.pl oraz w aplikacji.

Publikacja treści o obiekcie jest bezpłatna.

Zainteresowanych prosimy o kontakt mailowy na adres: biuro1@sgurp.pl lub telefoniczny na nr tel: 18 477 74 50.

Gwarancja zdrowia i wypoczynku

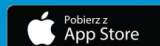


Gwarancja zdrowia i wypoczynku -
to właśnie Polskie Uzdrowiska.

Portal Visitpolskieuzdrowiska.pl
to informacje o najpiękniejszych
polskich kurortach, ich różnorodnej ofercie.

To także kompletna baza atrakcji turystycznych,
ofert gastronomicznych i noclegowych.

Aplikacja
POLSKIE UZDROWISKA do pobrania na:



Odwiedź stronę www.visitpolskieuzdrowiska.pl

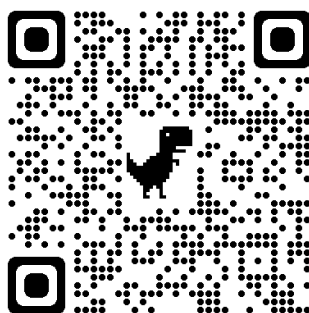
Projekt „Promocja oferty turystyczno-uzdrowiskowej miast i gmin uzdrowiskowych przy pomocy innowacyjnych rozwiązań komunikacyjnych” został współfinansowany przez Ministerstwo Sportu i Turystyki zgodnie z zawartą Umową nr (2022/0004/1867/UDOT/DT/BP).



Ministerstwo
Sportu i Turystyki

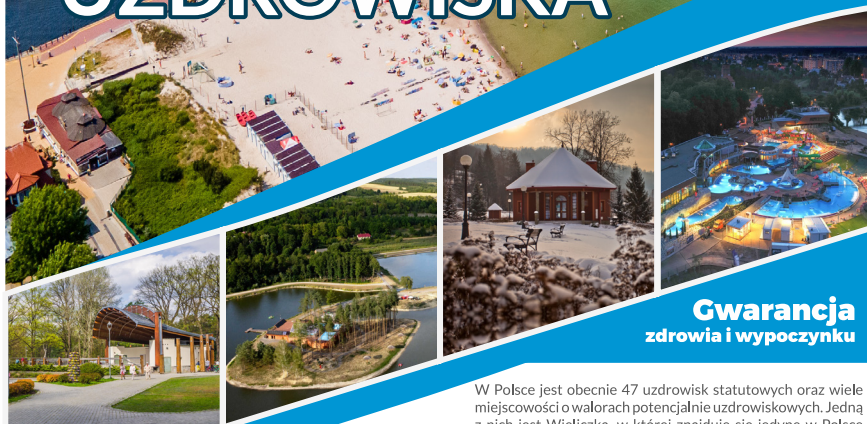


visitpolskieuzdrowiska.pl



googleplay.polskieuzdrowiska

VISIT POLSKIE UZDROWISKA



**Gwarancja
zdrowia i wypoczynku**



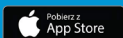
**Polskie
Uzdrowiska**

W Polsce jest obecnie 47 uzdrowisk statutowych oraz wiele miejscowości o walorach potencjalnie uzdrowiskowych. Jedną z nich jest Wieliczka, w której znajduje się jedyne w Polsce sanatorium uzdrowiskowe w urzędzonym wyrobisku górniczym. W przyszłości liczba uzdrowisk może się powiększyć, gdyż kolejne gminy podejmują działania mające na celu uzyskanie tego statusu. **Polskie Uzdrowiska** położone są w najpiękniejszych krajobrazowo regionach naszego kraju i obfitują w liczne bogactwa naturalne. Uzdrowiska to nie tylko najwyższa jakość lecznictwa uzdrowiskowego, to także bogata i różnorodna infrastruktura turystyczno-uzdrowiskowa tworzące wspólny produkt - **POLSKIE UZDROWISKA**.

APLIKACJA MOBILNA

Aplikacja mobilna „POLSKIE UZDROWISKA” to propozycja aktywnego spędzenia czasu. Bogata i różnorodna oferta turystyczno-uzdrowiskowa kurortów została przedstawiona w sposób interesujący i zachęcający do odkrycia uzdrowiskowych skarbów.

Aplikacja **POLSKIE UZDROWISKA** jest zgodna z systemami operacyjnymi Android oraz iOS.



KONTAKT

Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP
ul. Czarny Potok 27/24
33-380 Krynica Zdrój
+48 18 477 74 50

www.visitpolskieuzdrowiska.pl
www.sgurp.pl

Projekt „Promocja oferty turystyczno-uzdrowiskowej miast i gmin uzdrowiskowych przy pomocy innowacyjnych rozwiązań komunikacyjnych” został współfinansowany przez Ministerstwo Sportu i Turystyki zgodnie z zawartą Umową nr D022/0004/18/07/UDOT/OT/BR



PROMOCJA

ITTF Warsaw: I edycja Międzynarodowych Targów Turystycznych (A. Wilas)

W dniach 16-18 marca 2023 roku w Pałacu Kultury i Nauki w Warszawie odbyła się pierwsza edycja Międzynarodowych Targów Turystycznych ITTF Warsaw, w których Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP miało przyjemność uczestniczyć w podwójnej roli: patrona branżowego i wystawcy.

Pomysł na organizację targów zrodził się w odpowiedzi na potrzeby branży turystycznej, która od dłuższego czasu zmagą się z różnymi problemami. Tegoroczne targi stały się ponownie płaszczyzną do spotkania partnerów zaangażowanych w rozwój i promocję podmiotów z sektora turystyki i uzdrowisk.

ITTF Warsaw zostały skierowane do branży turystycznej oraz szerokiej publiczności, czyli wszystkich miłośników podróży.

Swoją ofertę zaprezentowali m.in. narodowe organizacje turystyczne, kraje, miasta, gminy, regiony, uzdrowiska, biura podróży, hotele, przewoźnicy, samorządy oraz firmy wspierające turystykę technologicznie. Oferta miast i gmin uzdrowiskowych była prezentowana na stoisku Stowarzyszenia Gmin uzdrowiskowych RP. Podczas targów promowaliśmy także projekt promocyjny „Polskie Uzdrowiska” zrealizowany w IV kwartale 2022 r.

Podczas trzech dni targów uczestnicy mogli zapoznać się z ofertą przedstawicieli zarówno krajowego, jaki i zagranicznego rynku turystycznego oraz wziąć udział w rozmaitych prezentacjach i debatach poświęconych turystyce. Spotkania branżowe, które obfitowały w wiele ważnych i inspirujących dyskusji były okazją do zapoznania się z najnowszymi trendami w turystyce, oczekiwaniami i wyzwaniem na jakie należy się przygotować.

Targi ITTF Warsaw, których organizatorami była Grupa MTP oraz Polska Izba Turystyki powstały we współpracy z wieloma polskimi instytucjami i organizacjami branżowymi.

Patronat honorowy nad targami ITTF Warsaw objęło: Ministerstwo Sportu i Turystyki, Marszałek Województwa Mazowieckiego, Prezydent miasta stołecznego Warszawy, Polska Organizacja Turystyczna oraz Unia Metropolii Polskich im. Pawła Adamowicza.

Patroni branżowi to: Forum Regionalnych Organizacji Turystycznych, Mazowiecka Regionalna Organizacja Turystyczna,

Izba Turystyki Rzeczypospolitej Polskiej, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Agentów Turystycznych, Polska Federacja Turystyki Wiejskiej, Izba Gospodarcza Hotelarstwa Polskiego, Stowarzyszenie Organizatorów Incentive Travel, Związek Pracodawców Turystyki Lewiatan, Warszawska Organizacja Turystyczna, Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP, Turystyczna Organizacja Otwarta, People for People, Centrum Monitoringu Rynku Turystycznego.

Partnerami medialnymi byli: Rynek Turystyczny, Wiadomości Turystyczne (miesięcznik branży turystycznej), nowa turystyka, Wasza Turystyka, Noclegowo, Świat, Podróże i Kultura, natomiast głównym partnerem medialnym była turystyka rp.pl.

Patronat specjalny nad wydarzeniem objęły Polskie Linie Lotnicze LOT, a regionem partnerskim było Mazowsze.

Więcej informacji oraz zdjęć na stronie internetowej: <https://ittfwarsaw.pl/pl>



**16-18
MARCA 2023**

Pałac Kultury i Nauki
w Warszawie



PREZENTACJA GMIN CZŁONKOWSKICH SGU RP

Rabka-Zdrój

Rabka-Zdrój – Miasto na cztery pory roku

Rabka-Zdrój, położona w malowniczej kotlinie, u podnóża Gorców i Beskidu Wyspowego, jest jednym z najpopularniejszych w Polsce uzdrowisk dla dzieci i dorosłych. Jej bogactwami naturalnymi są solanki, wykorzystywane głównie do leczenia schorzeń układu oddechowego i krążenia. Kuracjusze korzystają z terapeutycznych dobrodziejstw kąpeli oraz inhalacji solankowych, ale Uzdrawisko oferuje również całą gamę zabiegów SPA, które pozytywnie wpływają na organizm. Jednym słowem wszystko dla zdrowia, wypoczynku i urody. Trudno nie

wspomnieć o nowoczesnej infrastrukturze uzdrowiskowo-leczniczej oraz sportowo-rekreacyjnej, która stale się rozwija. Przykładem są Rabczańskie Bulwary z traktem pieszym i ścieżką rowerową, odnowionymi kładkami, oświetleniem i ciekawymi aranżacjami zieleni. Powstały tutaj nowe tężnie solankowe, oczko wodne, rzeczka oraz wodospad. Rekreację zapewnia natomiast: ścianka wspinaczkowa, siłownia zewnętrzna i boisko do siatkówki plażowej. W tym roku do użytku został oddany Wodny plac zabaw, który składa się z kilku fontann m.in. fontanny skalnej, edukacyjnej ze zlokalizowanymi w jej nawierzchni fontanną gejzer, wiru wodnego i kuli wodnych.



Rabkoland

Jest też strumyk z kołem młyńskim i półkami wodnymi. W otoczeniu placu przygotowano rabaty z zielenią oraz miejsce odpoczynku.

Rabka-Zdrój, „Miasto Dzieci Świata”, zaprasza na odpoczynek całe rodziny.

Najmłodszych, ale także tych nieco starszych, nie trzeba zachęcać do zabawy w Parku „Rabkoland” oraz wizyty w Teatrze Lalek „Rabcio”, w którym wystawiane są pełne humoru spektakle. Wielkim powodzeniem cieszy się również Skansen



Skansen Taboru Kolejowego



Teatr Rabcio

Taboru Kolejowego w Chabówce. Sercem miejscowości jest wspaniałe odnowiony Park Zdrojowy – wymarzone miejsce relaksu. W pobliżu źródła „Helena” znajdują się ogólnodostępna i bezpłatna Tężnia Solankowa i Pijalnia Wód Mineralnych. W parku

można aktywnie spędzić czas, korzystając z urządzeń sportowych, kortów tenisowych, placów zabaw, miasteczka komunikacyjnego, czy Skate Parku.



Park Zdrojowy

Rabka-Zdrój obfituje w trasy turystyczne, przyrodnicze i kulturowe. Przez miasto przebiega kilka szlaków pieszych, przeznaczonych zarówno dla wytrawnych wędrowców jak i spacerowiczów. Uzdrowisko leży m.in. na trasie najdłuższego w polskich górach szlaku pieszego – Głównego Szlaku Beskidzkiego. Szlak znakowany jest kolorem czerwonym i liczy 519 km długości. Z Rabki wiedzie on najwyższy szczyt Gorców – Turbacz (1310 m n.p.m.). Z centrum miejscowości i jej przedmieścia - Zarytego wiodą szlaki na Luboń Wielki (1022 m n.p.m.), jedną z najwyższych kulminacji Beskidu Wyspowego. Uzdrowisko posiada „Leśną Ścieżkę Edukacyjną”

na terenie Uroczyska „Krzywoń”, która umożliwia spacerującym poznanie walorów przyrodniczych okolicy. Miasto oferuje również trasy kulturowe, prezentujące skarby architektury i kultury naszego regionu. Zapraszamy do poznania obiektów na Szlaku Architektury Drewnianej oraz odwiedzenia twórców rzemiosła tradycyjnego w ich pracowniach.

**Urząd Miejski w Rabce-Zdroju,
ul. Parkowa 2, 34-700 Rabka-Zdrój,
tel. 182692000, www.rabka.pl,
urząd@rabka.pl**

FB Rabka-Zdrój Miasto Dzieci Świata





KOŁOBRZEG

– polska stolica hygge

Romantyczny wyjazd we dwoje, weekend z przyjaciółmi, a może rodzinne wakacje? Poznajcie Kołobrzeg - polską stolicę hygge i najmodniejszy wakacyjny kierunek.

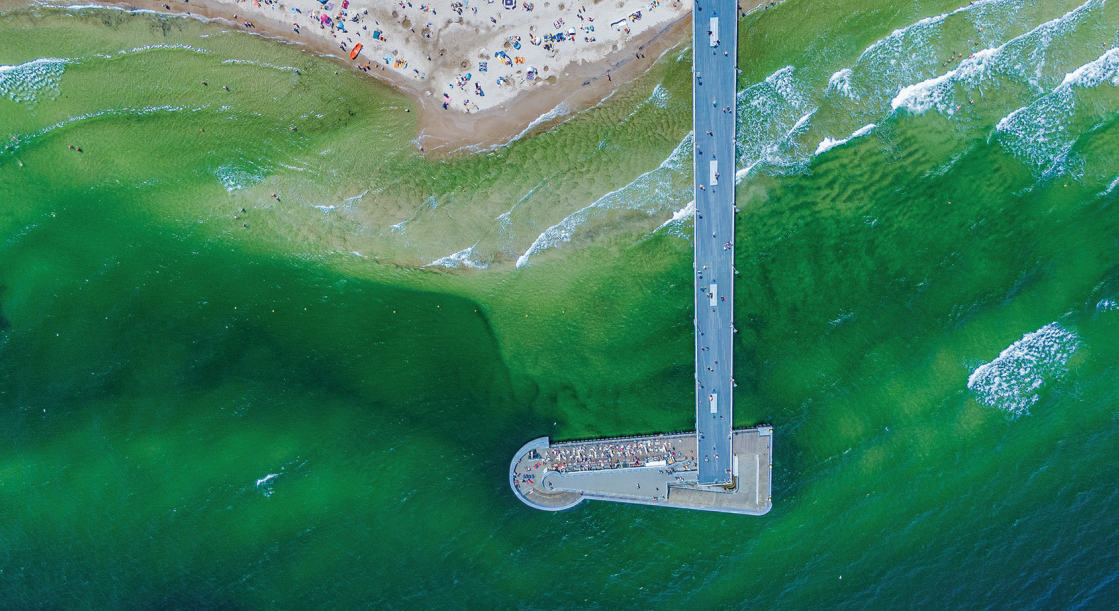
Kołobrzeg to miasto nad Morzem Bałtyckim z bogatą historią, pięknymi widokami oraz ciekawą ofertą wypoczynkową i kulturalną.

To jedno z tych wyjątkowych miejsc, do którego z chęcią będziesz chciał wrócić. Miasto, w którym każdy znajdzie coś dla siebie. Idealne na zaplanowany wypoczynek, ale także spon-

taniczny city break. Wycieczki rowerowe, doskonałe warunki do biegania i uprawiania nordic walking, ale przede wszystkim najlepsza kraina zabaw wodnych tworzą niezapomniane i wyjątkowe chwile.

Kołobrzeg zmienia się wraz z następującymi porami roku. Zimą cichy i spokojny, wiosną kiedy natura budzi się do życia niesamowicie kolorowy. Lato to czas kiedy miasto jest pełne energii, tętni życiem. Jesień w tym nadmorskim kurorcie to natomiast czas odpoczynku, wyciszenia i spokoju.





Miasto z historią

Kołobrzeg jest jednym z najstarszych miast w Polsce na Pomorzu Środkowym. Znajduje się tu port handlowy oraz pasażerski. Jest także port rybacki i jachtowy odgrywający ważną rolę w życiu miasta.

Podczas spacerów konieczna jest wizyta w kołobrzesckiej latarni morskiej, z tarasu której po przejściu 109 schodów rozprze-strzenia się zapierający dech w piersiach widok na miasto i morze. Przepiękną panoramę Kołobrzegu zobaczymy również z tarasu widokowego na wieży Bazyliki Mariackiej. Na górę można wjechać windą. Nie można nie wspomnieć o neogotyckim Ratuszu Miejskim, który jest w sercu kołobrzesckiej Starówki.

Morze, ach morze!

Kołobrzeg przyciąga długimi i szerokimi plażami, szumem fal oraz czystym, rześkim powietrzem wzbogaconym w jod. Bałtyk zachwyca mieniącymi się kolorami, od złotych latem po szmaragdowe zimą. Długie spacery brzegiem morza lub najdłuższą w Polsce, liczącą prawie 4 km promenadą wśród pięknej natury mają wielu wielbicieli. Magiczne wschody i zachody słońca rozko- chują w sobie mieszkańców oraz odwiedzających Kołobrzeg. Nadmorski krajobraz to raj dla miłośników fotografii i artystów, dla których otoczenie jest niezwykle inspirujące. Sercem strefy uzdrowiskowej jest molo, po którym można wybrać się na spacer w głąb morza.





Nadmorskie smaki

Klimatyczne restauracje serwujące najlepsze ryby jak na nadmorskie miasto przystało przyciągają wielu smakoszy. W końcu dania rybne nigdzie nie smakują tak dobrze jak nad samym morzem. W czasie zwiedzania miasta war-

to wstąpić do niezwykle urokliwych kawiarni na rozgrzewającą herbatę. W kołobrzeskich restauracjach możemy liczyć na świeżą rybę, którą najlepsi kucharze przyrządzają na wiele sposobów. Na dobre zakończenie dnia w Kołobrzegu proponujemy gorącą czekoladę - najlepiej smakuje z widokiem na morze!

Polska stolica spa

W poszukiwaniu spokoju pragniemy zatrzymać się w odpowiedniej przestrzeni, by zregenerować siły witalne, by wprowadzić równowagę do naszego życia. Regeneracja i spokój to największa zaleta miasta o każdej porze roku. Kołobrzeg ma wspaniale rozwiniętą strefę spa i wellness, w której można skorzystać z wszelkiego rodzaju przyjemności dla ciała i umysłu. Bogaty wachlarz zabiegów po-

prawiających wygląd i samopoczucie, regenerujące kąpiele w borowinie, której złoża znajdują się w Kołobrzegu, to tylko część niesamowitej oferty przygotowanej dla turystów. Kołobrzeg to miasto regeneracji, oparte o harmonię i balans. Dzięki położeniu i bogactwom naturalnym umożliwia odnowę biologiczną, psychofizyczną, duchową, oraz prowadzenie aktywnego i zdrowego stylu życia. Szeroko rozwinięta strefa spa i wellness zapewnia wytchnienie o każdej porze roku.

Wyjątkowa przyroda

Prawdziwy cud natury, jakim jest Ekopark Wschodni to jedno z miejsc, które w Kołobrzegu trzeba odwiedzić. Solne bagno to użytek ekologiczny, chroniący unikatowe siedliska roślin i zwierząt ekosystemu słonawych torfowisk. Jest to niezwykle cenny obszar ze względu na walory

krajobrazowe, geomorfologiczne, faunistyczne i florystyczne. W Kołobrzegu znajdują się dwie wyjątkowe aleje. Jedną tworzą rosnące w dwóch rzędach ponad 100-letnie platany klonolistne, które w obwodzie mają od 150 cm do 350 cm. Drugą jest wyjątkowy grabowy tunel. Kołobrzesci Bindaż, pomnik przyrody, znany jest również jako Aleja Zakochanych.

Miasto kultury

Kołobrzeg zachwyca gorącym słońcem, morską bryzą, szumem fal, spokojem, a z drugiej strony pobudza zmysły nadzwyczajnymi wydarzeniami artystycznymi i kulturalnymi. Wśród niezliczonej ilości koncertów, przedstawień, festiwali, teatrów ulicznych, kilka w szczególny sposób wpisało się w kulturalny krajobraz miasta. RCK Pro JAZZ Festiwal od lat sprawia, że na kilka dni w roku Kołobrzeg staje się centrum muzyki jazzowej. Wyjątkowi artyści pojawią się na koncertach w różnych częściach miasta - na scenie plenerowej Regionalnego Centrum Kultury, przy Pomniku Zaślubin, koło Latarni Morskiej, przy Bindażu, na Bulwarze nad Parsętą oraz na dziedzińcu Ratu-

sza. Festiwal TransPort Literacki – dawniej znany jako Fort, Port i Stacja Literatura – po dwudziestu pięciu latach obecności na Dolnym Śląsku przeniósł się do Kołobrzegu i właśnie wyznacza sobie nowe ambitne cele, które mają potwierdzić jego wyjątkowe miejsce na krajowej i międzynarodowej mapie najważniejszych wydarzeń literackich.

Dla wszystkich osób, które szukają regeneracji, wyciszenia, bliskości z naturą oraz relaksu i komfortu, a także spotkania z kulturą, Kołobrzeg będzie idealnym wyborem. Odkryj jedno z najciekawszych miejsc w Polsce!

**Odwiedź www.kolobrzeg.eu
Pobierz Aplikację mobilną
Kołobrzeg RE:GENERACJA**



Procedury administracyjne w lecznictwie uzdrowiskowym. Część I. Potwierdzanie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i klimatu na potrzeby prowadzenia uzdrowiskowej działalności leczniczej (*dr Sławomir Czarnecki*)

Streszczenie:

W opracowaniu poruszono, najprawdopodobniej po raz pierwszy w sposób tak obszerny, problematykę potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu na potrzeby prowadzenia uzdrowiskowej działalności leczniczej. Potwierdzanie tych właściwości wymaga przeprowadzenia badań i przybiera postać świadectwa wydawanego gminie przez uprawnione jednostki o charakterze

naukowo-badawczym. Prawo do wydawania świadectw jest reglamentowane. Dana jednostka uzyskuje je i traci w ramach procedury administracyjnej. Gmina z kolei uzyskuje świadectwo po przeprowadzeniu procedury wyłonienia wykonawcy usługi w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

Słowa kluczowe:

lecznictwo uzdrowiskowe, naturalne surowce lecznicze, klimat, potwierdzanie właściwości, procedury.

Administrative procedures in health resort treatment. Part I. The confirmation of healing properties of natural healing materials and climate for the purpose of conducting health resort treatment activities

The paper provides probably the first such extensive analysis of the issue of confirming healing properties of natural healing materials and healing properties of the climate for the purpose of conducting health resort treatment activities. Such confirmation requires conducting relevant tests and takes the final shape of a certificate granted to the commune by authorized scientific research entities. The right to issue such certificates is rationed. A particular entity obtains it and loses it in the course of an administrative procedure. The commune, on the other hand, obtains the certificate having completed a procedure of selecting a service provider in the process of granting a public order.

Key words: health resort treatment, natural healing materials, confirmation of properties, procedures.

Uwagi wprowadzające

Status uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej może być nadany obszarowi, który spełnia łącznie warunki określone w art. 34 ust. 1 (art. 34 ust. 2)¹ ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych². Wśród nich warunk posiadania co najmniej jednego złoża naturalnych surowców leczniczych o potwierdzonych właściwościach leczniczych oraz warunk posiadania klimatu o potwierdzonych właściwościach leczniczych. W literaturze można się spotkać ze stanowiskiem, że wyżej wymienione przesłanki nadania określönemu obszarowi specjalnego statusu administracyjno-prawnego mają charakter silnie uznaniowy, pomimo tego, że ich wykazanie następuje w oparciu o wymagania przewidziane ustawą³.

1 W stosunku do obszaru ochrony uzdrowiskowej nie obowiązuje warunek istnienia zakładów i urządzeń przygotowanych do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego.

2 Tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r. poz. 151 – dalej: „ustawa uzdrowiskowa” lub u.l.u.

3 Tak A. Lipiński, *Wydobywanie kopalín na terenach uzdrowisk*, „Prawne Problemy Górnicwa i Ochrony Środowiska” 2017, nr 2, s. 30–31.

Powątpiewa się także w skuteczność leczenia klimatycznego, twierdząc, że „nauka nie jest [...] w stanie udowodnić, że klimat samodzielnie leczy określone dolegliwości (jednostki chorobowe), co najwyżej dowodzi, iż klimat o określonych właściwościach sprzyja leczeniu”⁴. Celem niniejszego opracowania nie jest polemika z tymi poglądami. Zawiera ono analizę procedur ustanowionych na potrzeby ustalania i potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, które dowodzą, że ustalanie i potwierdzanie tych właściwości opiera się – także gdy idzie o sam klimat – na naukowych podstawach, choć nie można zaprzeczyć, że pod pewnymi względami ma charakter uznaniowy.

Pod pojęciem naturalnych surowców leczniczych należy rozumieć kopaliny balneologiczne, do których należą wody lecznicze występujące w górotworze oraz gazy lecznicze, mające zastosowanie do celów leczniczych, rehabilitacyjnych i profilaktycznych. Grupę tę uzupełniają peloidy (torfy lecznicze zwane też borowinami)⁵. O swoistych cechach klimatu danego uzdrowiska (o jego leczniczej przydatności) decydują z kolei takie

czynniki, jak: rzeźba i sposób użytkowania terenu, rodzaj podłoża (gleby), szata roślinna oraz stosunki wodne. Wszystkie wymienione czynniki wpływają na rodzaj i natężenie bodźców termiczno-wilgotnościowych, świetlnych, mechanicznych, chemicznych, elektrycznych oraz innych wykorzystywanych w lecznictwie uzdrowiskowym⁶. Odpowiedni stan sanitarny powietrza jest oczywiście niezwykle ważny dla prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego⁷. Nie powinno się jednak wyłącznie na podstawie tego kryterium przesądzać o posiadaniu lub nieposiadaniu klimatu leczniczego przez dane uzdrowisko, a w konsekwencji o jego bycie prawnym. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że klimatoterapia polega także na leczniczym wykorzystaniu właściwości naturalnego mikroklimatu środowiska podziemnego (w szczególności podziemnych komór solnych). Subterraneoterapia jest uznaną metodą leczenia niektórych chorób układu oddechowego oraz alergii. Podobne efekty uzyskuje się w wyniku wzięwania aerozolu morskiego oraz aerozolu unoszącego się w powietrzu w bliskim otoczeniu tężni⁸.

4 J. Golba, *Ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach oraz o gminach uzdrowiskowych – potrzeba zmian*, „Samorząd Terytorialny” 2018, nr 9, s. 57.

5 Zob. szerzej: K. Zglinicki, K. Szamałek, *Kopaliny balneologiczne jako surowiec kluczowy*, „Przegląd Geologiczny” 2021, vol. 69, nr 4, s. 219.

6 Zob. T. Kozłowska-Szczęśna, *Bioklimat polskich uzdrowisk jako podstawowa cecha ich warunków środowiskowych*, [w:] *Problemy bioklimatologii uzdrowiskowej*, Wrocław – Warszawa – Kraków – Gdańsk – Łódź 1984, s. 13.

7 W uzdrowiskach lecznictwo uzdrowiskowe może być prowadzone wyłącznie w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej, a poza uzdrowiskami – w urzędzonych podziemnych wyrobiskach górniczych.

8 Zob. G. Straburzyński, A. Straburzyńska-Lupa, *Medycyna fizykalna*, Warszawa 2000, s. 444–445.

Wymóg przeprowadzania badań właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i klimatu

Z przywołanym na wstępie art. 34 ust. 1 u.l.u. koresponduje art. 35 ust. 1 tej ustawy. Ostatnia z wymienionych regulacji przewiduje, że gmina, która występuje o nadanie znajdującemu się w jej granicach obszarowi statusu uzdrowiska (albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej), jest obowiązana do uzyskania potwierdzenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu⁹. Potwierdzenie tych właściwości, na których opiera się uzdrowiskowa działalność lecznicza, odbywa się na podstawie udokumentowanych badań wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki¹⁰.

Kryteria oceny właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i klimatu

Stan prawny dotyczący oceny właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych (w tym warunków ich dopuszczenia do obrotu) był do pewnego momentu bardzo skomplikowany. Uzasadniając potrzebę nowelizacji ustawy uzdrowiskowej – dokonanej ustawą z dnia 4 marca

2011 r. o zmianie ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach uzdrowiskowych oraz o gminach uzdrowiskowych oraz niektórych innych ustaw¹¹ – podniesiono, że „[o]becnice dwa reżimy prawne regulują kwestię badania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych, w tym kopalin leczniczych”¹². Wnioskodawcy mieli tu na myśli:

- 1) ustawę z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne¹³ (art. 20 w brzmieniu wówczas obowiązującym) oraz wydane na podstawie art. 9 ust. 2 i art. 20 ust. 3 tej ustawy rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 czerwca 2003 r. w sprawie wniosku o dopuszczenie do obrotu nieprzetworzonych surowców farmaceutycznych używanych w celach leczniczych, surowców roślinnych w postaci rozdrobnionej, kopalin leczniczych, produktów leczniczych wytwarzanych metodami przemysłowymi i surowców farmaceutycznych przeznaczonych do sporządzania leków recepturowych i aptecznych

9 Zob. K. Wirszyńska-Sitkowska, B. Mędrzak, *Uzdrowiska muszą bronić statusu*, „Kontrola Państwowa” 2017, nr 6, s. 71.

10 Zob. M. Ofiarska, *Status prawny uzdrowiska i obszaru ochrony uzdrowiskowej*, [w:] E. Koniuszewska (red.) *Szczególny status gminy uzdrowiskowej – z perspektywy 10 lat obowiązywania ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych*, Szczecin 2016, s. 18; P. Przybysz, *Instytucje prawa administracyjnego*, Warszawa 2020, s. 218.

11 Dz.U. Nr 73, poz. 390 ze zm.

12 Druk nr 3111 Sejmu VI kadencji.

13 Tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 2301 ze zm.

oraz wykazu surowców i produktów¹⁴;

- 2) ustawę uzdrowiskową (w szczególności art. 36) oraz wydane na podstawie ust. 5 tego artykułu rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2006 r. w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, kryteriów ich oceny oraz wzoru świadectwa potwierdzającego te właściwości¹⁵.

Dodatkowe wątpliwości powstawały przy ocenie stosunku ostatniego z przywołanych rozporządzeń względem rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 14 lutego 2006 r. w sprawie złóż wód podziemnych zaliczonych do solanek, wód leczniczych i termalnych oraz złóż innych kopalin leczniczych, a także zaliczenia kopalin pospolitych z określonych złóż lub jednostek geologicznych do kopalin podstawowych¹⁶. W literaturze z tamtego okresu odnajdywano sens

w pytaniu o priorytet postanowień tych dwóch aktów prawnych¹⁷.

Ustawą z dnia 18 marca 2011 r. o Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych¹⁸ usunięto z ustawy Prawo farmaceutyczne definicję kopaliny leczniczej¹⁹ oraz w art. 20 ust. 1 tej ustawy uchylono pkt 3 odnoszący się do dopuszczenia do obrotu kopaliny leczniczej. W ten sposób kopaliny lecznicze zostały wyjęte spod reżimu ustawy Prawo farmaceutyczne. Wskazana zmiana stanu prawnego ułatwiła stosowanie kopalin leczniczych w udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego²⁰. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 lutego 2006 r. także już nie obowiązuje wskutek uchylenia podstawy prawnej – ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. – Prawo geologiczne i górnicze²¹. Uzasadniona wydaje się opinia, że dokonane w ten sposób „uporządkowanie” szczegółowych zasad oceny właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych (także właściwości leczniczych klimatu) nie do końca się udało.

14 Dz.U. Nr 125, poz. 1167 ze zm.

15 Tekst jedn.: Dz.U. z 2018 r. poz. 605.

16 Dz.U. Nr 32, poz. 220.

17 Zob. J. Golba, *Analiza ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych* (Dz.U. z dnia 1.09.2005 Nr 167 poz. 1399), „Jedziemy do wód w...” 2008, nr 1, s. 15–16; J. Gospodarek, *Turystyka uzdrowiskowa i jej uwarunkowania administracyjno-prawne*, „Ekonomiczne Problemy Turystyki” 2009, nr 12, s. 88.

18 Dz.U. Nr 82, poz. 451 ze zm.

19 Zawierającą tę definicję art. 2 pkt 8 stanowił, że: „kopalina leczniczą – jest nieprzetworzony surowiec mineralny tworzący złożę w skorupie ziemskiej, mający zastosowanie dla celów leczniczych, w szczególności są to wody lecznicze i torfry lecznicze”.

20 Druk nr 3486 Sejmu VI kadencji.

21 Tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r. poz. 663.

W zakresie nieuregulowanym bezpośrednio w ustawie uzdrowskowej zasad tych wciąż bowiem nie określa jeden akt prawny – przywołane wyżej rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2006 r. wydane na podstawie art. 36 ust. 5 u.l.u. (o czym będzie szerzej mowa w dalszej części opracowania).

Jak wynika z postanowień § 1 ww. rozporządzenia chodzi tu o badania przeprowadzone „w okresie 24 miesięcy przed złożeniem wniosku o potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu”²². Rozporządzenie określa zakres badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych wód i gazów leczniczych, właściwości leczniczych peloidów oraz właściwości leczniczych klimatu, w tym oceny stanu sanitarnego powietrza. Określa ponadto kryteria oceny właściwości leczniczych wód i gazów, peloidów i klimatu oraz ich przydatności do celów leczniczych, a także wzór dokumentu potwierdzającego właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i klimatu. Nie określa natomiast – samodzielnie – kryteriów oceny klimatu akustycznego uzdrowiska (strefy „A” ochrony uzdrowskowej). Tę ostatnią kwestię, do której przywiązuje się dużą wagę

w literaturze przedmiotu²³, reguluje odrębne rozporządzenie²⁴.

Forma potwierdzenia właściwości leczniczych i podmioty potwierdzające te właściwości

Z ustawy uzdrowskowej wynika, że potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu przybiera postać świadectwa wydawanego przez uprawnione jednostki (w praktyce różnego rodzaju jednostki o charakterze naukowo-badawczym). Wzór świadectwa określa załącznik nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2006 r. Jak stanowi art. 37 ust. 2 u.l.u., o prawo do wydawania tego rodzaju świadectw mogą się ubiegać w szczególności szkoły wyższe, jednostki badawczo-rozwojowe lub placówki naukowe Polskiej Akademii Nauk. Organem przyznającym i cofającym prawo do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu jest minister właściwy do spraw zdrowia, który ogłasza, w drodze obwieszczenia, w dzienniku urzędowym wydawanym przez tego ministra oraz na stronie internetowej ministerstwa aktualny wykaz uprawnionych jednostek. Posiadanie świadectwa jest warunkiem niezbędnym

22 W poprzednim stanie prawnym należało uwzględnić wyniki badań „z co najmniej ostatnich 3 lat poprzedzających złożenie wniosku o potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu”.

23 Zob. przykładowo: S. Czarnecki, *Zastosowanie tzw. cichych nawierzchni drogowych jako sposób na obniżenie poziomu hałasu w uzdrowiskach*, „Biuletyn Uzdrowskowy” 2017, nr 4, s. 27 i n.; S. Bernat, *Soundscapes of Health Resorts in Poland and their Revitalization*, „Technical Transactions” 2020, vol. 117, nr 1, s. 1 i n.

24 Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 14 czerwca 2007 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku (tekst jedn.: Dz.U. z 2014 r. poz. 112).

do sporządzenia operatu uzdrowiskowego²⁵, na podstawie którego minister właściwy do spraw zdrowia wydaje decyzję o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na określonym obszarze.

Częstotliwość wydawania świadectw

Nie można uznać za w pełni precyzyjne stwierdzenie, że „ponowne potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu wymagane jest w przypadku zmiany granic administracyjnych gmin, miast lub jednostek pomocniczych gmin, którym nadano status uzdrowiska albo status obszaru ochrony uzdrowiskowej”²⁶. Jak bowiem stanowi art. 43 ust. 1 u.l.u., gmina, na obszarze której znajduje się uzdrowisko lub obszar ochrony uzdrowiskowej, jest obowiązana do sporządzenia i przedstawienia, nie rzadziej niż raz na 10 lat, ministrowi właściwemu do spraw zdrowia operatu uzdrowiskowego, celem potwierdzenia spełniania przez jej obszar albo jego część wymagań określonych w ustawie. Skoro zaś, jak tego wymaga art. 39 ust. 4 pkt 6 u.l.u., w części opisowej operatu uzdrowiskowego uwzględnia się

świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu, to siłą rzeczy ponowne potwierdzenie tych właściwości w formie świadectw następuje nie tylko w przypadku zmiany granic administracyjnych gmin, miast lub jednostek pomocniczych gmin, którym nadano status uzdrowiska albo status obszaru ochrony uzdrowiskowej, ale też cyklicznie – nie rzadziej niż raz na 10 lat²⁷.

Warunki uzyskania prawa do wydawania świadectw

Uzyskanie prawa do wydawania świadectw jest uzależnione od spełnienia licznych warunków. Podstawowe warunki są zawarte w samej ustawie uzdrowiskowej. Pozostałe (warunki szczegółowe) zawiera rozporządzenie wydane na podstawie art. 37 ust. 8 tej ustawy. Zgodnie z art. 37 ust. 3 u.l.u. wniosek aplikującej jednostki powinien zawierać dokumenty potwierdzające posiadanie odpowiedniego potencjału naukowego, a w szczególności:

- 1) sprzętu umożliwiającego przeprowadzanie badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych

25 Zgodnie z definicją legalną (art. 2 pkt 5 u.l.u.) operat uzdrowiskowy to „dokument zawierający charakterystykę wyodrębnionego obszaru pod względem możliwości uznania go za uzdrowisko albo obszar ochrony uzdrowiskowej, ze szczególnym uwzględnieniem dostępnych na tym obszarze naturalnych surowców leczniczych i klimatu”.

26 Z. Ofarski, M. Ofarska, *Gmina uzdrowiskowa – aspekty administracyjnoprawne i finansowoprawne*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej we Wrocławiu” 2011, nr 11, s. 252.

27 Zob. K. Wirszyć-Sitkowska, S. Krawczyk, *Surowce w leczeniu uzdrowiskowym. Nadzór nad ich wykorzystaniem i wykonywaniem zabiegów*, „Kontrola Państwowa” 2019, nr 4, s. 105–106. Autorki podnoszą, że „[już w 2017 roku Najwyższa Izba Kontroli zwracała uwagę, że uzyskiwanie świadectw potwierdzających właściwości lecznicze surowców naturalnych jedynie raz na 10 lat jest niewystarczające w związku z postępem cywilizacyjnym (w tym ingerencją człowieka w środowisko). Zmiany te powodują degradację, która w dłuższym okresie może negatywnie wpływać na lecznicze właściwości surowców naturalnych”.

naturalnych surowców
leczniczych i właściwości
leczniczych klimatu;

- 2) wykwalifikowanej kadry
naukowej dającej rękojmę
właściwej oceny wyników
badań;
- 3) odpowiedniej do
przeprowadzania badań bazy
lokalowej.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r.²⁸ precyzuje powyższe wymogi (§ 2–7), a ponadto przewiduje (§ 8), że kierownikiem jednostki uprawnionej do wydawania świadectw powinna być osoba, która posiada co najmniej stopień naukowy doktora z następujących dziedzin: geografia, chemia, farmacja lub medycyna. W jednostce powinny być zatrudnione osoby, które posiadają kwalifikacje zawodowe odpowiadające zakresowi zadań na danym stanowisku pracy, w szczególności posiadające wykształcenie w dziedzinie geografii, chemii, farmacji lub medycyny (§ 9).

Dalsze postanowienia rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r. (w szczególności § 11–13) wzbudzają pewne zastrzeżenia. Przepisy te nie regulują bowiem, tak jak powinny w ramach upoważnienia zawartego w art. 37 ust. 8 u.l.u., kwestii szczegółowych wymagań, jakie powinna spełniać jednostka uprawniona do wydawania

świadectw, lecz określają dodatkowe warunki przeprowadzania badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, sporządzania sprawozdania z tych badań oraz przechowywania dotyczącej ich dokumentacji. Stanowią tym samym swoiste uzupełnienie przepisów przywołanego na wstępie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2006 r., wydanego na podstawie upoważnienia zawartego w art. 36 ust. 5 u.l.u. Jak bowiem wynika z postanowień § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r., jednostka uprawniona do wydawania świadectw dokonuje oceny naturalnych surowców leczniczych i klimatu oraz potwierdza ich właściwości lecznicze, w szczególności na podstawie:

- 1) wyników analiz
fizykochemicznych i badań
mikrobiologicznych;
- 2) wyników badań
farmakodynamicznych, jeżeli
ich wykonanie uznano za
niezbędne;
- 3) wyników badań właściwości
klimatu i stanu sanitarnego
powietrza;
- 4) piśmiennictwa naukowego.

W § 12 ww. rozporządzenia postanowiono z kolei, że badania naturalnych surowców leczniczych prowadzone są:

²⁸ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakie powinna spełniać jednostka uprawniona do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu (Dz.U. Nr 236, poz. 1708).

- 1) na podstawie projektu badań zawierającego ich program, kierunki, cele, czas obserwacji i liczbę uczestników badania, z uwzględnieniem kryteriów naukowych i praktycznych;
- 2) w warunkach zbliżonych do warunków, w jakich stosowane będą dane surowce w uzdrowisku;
- 3) zgodnie ze stosowanymi odpowiednio zasadami etycznymi i dobrą praktyką kliniczną, o których mowa w ustawie Prawo farmaceutyczne oraz przepisach wydanych na podstawie art. 37g tej ustawy.

Zespół wykonujący badania jest zobowiązany przygotować sprawozdanie zawierające opis uzyskanych obserwacji oraz wnioski uzasadniające przydatność naturalnego surowca leczniczego do leczenia określonych chorób²⁹ i sposób wykorzystania tego surowca albo nieprzydatność danego surowca do celów leczniczych wraz z uzasadnieniem takiego wniosku. Jednostka jest zobowiązana przechowywać dokumentację dotyczącą wydanych świadectw dokumentujących potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych

klimatu oraz odmów wydania tych świadectw przez okres 10 lat od dnia ich wydania (§ 13).

Z obserwacji praktyki wynika, że dana jednostka może uzyskać ograniczone prawo do wydawania świadectw, polegające na tym, że zakres przysługujących jej uprawnień może zostać zredukowany do możliwości potwierdzania właściwości leczniczych samych wód, samych peloidów, samych gazów albo samego klimatu. Takie rozstrzygnięcie najczęściej będzie wynikać z faktu, iż sama jednostka zawnioskuje o przyznanie jej prawa w ograniczonym zakresie³⁰. Jak się jednak wydaje, może też zaistnieć sytuacja, w której minister właściwy do spraw zdrowia w wyniku przeprowadzonego postępowania dojdzie do wniosku, że potencjał naukowy jednostki, posiadany sprzęt i baza lokalowa nie pozwalają na przyznanie jej uprawnień w pełnym zakresie.

Obowiązek poddania się kontroli

Z regulacji art. 37 ust. 7 u.l.u. wynika, że jednostki uprawnione do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu mają obowiązek poddawać się kontroli. Przepis ten zawiera delegację dla ministra właściwego do spraw zdrowia do

29 W ustawie uzdrowskowej wyodrębniono następujące kierunki lecznicze uzdrowisk: 1) choroby ortopedyczno-urazowe; 2) choroby układu nerwowego; 3) choroby reumatologiczne; 4) choroby kardiologiczne i nadciśnienie; 5) choroby naczyń obwodowych; 6) choroby górnych dróg oddechowych; 7) choroby dolnych dróg oddechowych; 8) choroby układu trawienia; 9) cukrzyca; 10) otyłość; 11) choroby endokrynologiczne; 12) osteoporoza; 13) choroby skóry; 14) choroby kobiece; 15) choroby nerek i dróg moczowych; 16) choroby krwi i układu krwiotwórczego; 17) choroby oka i przydatków oka (art. 13 ust. 1 u.l.u.).

30 Zob. przykładowo decyzję Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2007 r. (znak: MZ-OZU-521-12319-4/GR/07); https://monitoringsrodowiska.gig.eu/wp-content/uploads/uprawn_leczn_sc.pdf [dostęp: 12.09.2021].

określenia, w drodze rozporządzenia, trybu przeprowadzania kontroli jednostek wydających świadectwa. Przeprowadzenie kontroli ma na celu ustalenie stanu faktycznego w zakresie działalności jednostki, jego udokumentowanie, dokonanie oceny w szczególności spełniania wymagań, o których mowa w art. 37 ust. 3 u.l.u., wskazanie osób odpowiedzialnych za stwierdzone nieprawidłowości, jeżeli takie miały miejsce, oraz sformułowanie wniosków i zaleceń pokontrolnych. Warto zaznaczyć, że kontrola nie jest wykonywana w ramach nadzoru, gdyż minister właściwy do spraw zdrowia nie sprawuje, jak ma to miejsce w przypadku zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, nadzoru nad jednostkami, którym nadał uprawnienia do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu. Odmiennego wniosku nie sposób wyprowadzić z treści przepisów rozdziału 4 ustawy uzdrowiskowej.

Dalsze różnice w stosunku do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego wyrażają się przede wszystkim w tym, że zgodnie z postanowieniami ustawy uzdrowiskowej organem przeprowadzającym kontrolę jednostek uprawnionych do wydawania świadectw może być wyłącznie minister właściwy do spraw

zdrowia. Z tego względu w ustawie tej brak jest odpowiednika art. 30 u.l.u., zapobiegającego dublowaniu się kontroli³¹. W ustawie uzdrowiskowej brakuje też odpowiednika art. 21 ust. 1 u.l.u., który stanowi, że kontrolę w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego przeprowadzają w imieniu ministra właściwego do spraw zdrowia upoważnione osoby będące pracownikami ministerstwa obsługującego tego ministra albo inne osoby posiadające odpowiednie do przedmiotu kontroli kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. W odniesieniu do jednostek uprawnionych do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu kwestia ta została unormowana na poziomie rozporządzenia.

Szczegółowe zasady kontroli określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2006 r. w sprawie trybu przeprowadzania kontroli jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu³². Zasady te, co jest skądinąd w pełni zrozumiałe, niewiele różnią się od zasad kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2006 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu

31 Z ustawy uzdrowiskowej wynika, że w stosunku do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego uprawnienia kontrolne posiadają: minister właściwy do spraw zdrowia, wojewoda i powoływany przez wojewodę naczelny lekarz uzdrowiska, a w ściśle określonych przypadkach także Minister Obrony Narodowej oraz minister właściwy do spraw wewnętrznych. Na ten temat zob. szerzej: S. Czarniecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe – problematyka nadzoru i kontroli*, „Procedury Administracyjne i Podatkowe” 2021, nr 1, s. 28–33.

32 Dz.U. Nr 178, poz. 1321 ze zm.

przeprowadzania kontroli w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego³³. Te zaś zostały szczegółowo omówione w odrębnej publikacji³⁴. Można je wobec tego bez szkody dla realizacji celów niniejszego opracowania pominąć w toku dalszych analiz, ograniczając się do zaznaczenia różnicy polegającej na tym, że nieusunięcie stwierdzonych w wyniku kontroli nieprawidłowości nie pociąga za sobą odpowiedzialności karnej określonej w art. 50 u.l.u. Może natomiast być podstawą do wyciągnięcia wniosku, że jednostka przestała spełniać warunki wymagane do uzyskania prawa do wydawania świadectw.

Przyczyny cofnięcia prawa do wydawania świadectw

Prawo do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu może zostać cofnięte. Z ustawy uzdrowiskowej wynika, że może to nastąpić w dwóch ściśle określonych przypadkach. Zgodnie z art. 37 ust. 5 u.l.u. minister właściwy do spraw zdrowia cofa prawo do wydawania świadectw, jeżeli jednostka uprawniona:

- 1) przestała spełniać warunki wymagane do uzyskania tego prawa;
- 2) uniemożliwia przeprowadzenie kontroli niezbędnej do stwierdzenia, czy spełnia warunki wymagane do uzyskania tego prawa.

Brzmienie przywołanego przepisu prowadzi do wniosku, że rozstrzygnięcie w tym zakresie ma charakter związany. Nasuwa się jednak refleksja, że skoro prawo do wydawania świadectw, jak na to wskazuje praktyka, może zostać zredukowane *ab initio* do możliwości potwierdzania przez jednostkę właściwości leczniczych wybranej grupy surowców leczniczych lub samego klimatu, to należałoby też uznać dopuszczalność wydania przez ministra właściwego do spraw zdrowia takiego rozstrzygnięcia, które nie odbiera tej jednostce uprawnień *en bloc* (nie dotyczy to rzecz jasna sytuacji, w której jednostka uniemożliwia przeprowadzenie kontroli niezbędnej do stwierdzenia, czy spełnia warunki wymagane do uzyskania prawa do wydawania świadectw).

Formy prawne decydowania o prawie do wydawania świadectw

Zgodnie z art. 37 ust. 4 u.l.u. udzielenie prawa do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu, odmowa udzielenia prawa oraz cofnięcie tego prawa następuje w drodze decyzji administracyjnej. Co istotne, decyzji o cofnięciu prawa do wydawania świadectw nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności, o czym szerzej w dalszej części opracowania.

33 Dz.U. Nr 47, poz. 346 ze zm.

34 Zob. S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 31–33.

Na mocy art. 24 ustawy z dnia 7 października 2022 r. o zmianie niektórych ustaw w celu uproszczenia procedur administracyjnych dla obywateli i przedsiębiorców³⁵ w art. 37 u.l.u. dodano ustępy 4a i 4b. Pierwszy z wymienionych przepisów stanowi, że do postępowania w sprawie udzielenia prawa do wydawania świadectw, o których mowa w art. 36 ust. 4 u.l.u., stosuje się przepisy działu II rozdziału 14 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego³⁶. W art. 37 ust. 4b u.l.u. czytamy z kolei, że sprawę udzielenia prawa do wydawania świadectw, o których mowa w art. 36 ust. 4 tej ustawy, uznaje się za załatwioną milcząco w sposób w całości uwzględniający żądanie jednostki ubiegającej się o to prawo, jeżeli w terminie 30 dni od daty doręczenia wniosku minister właściwy do spraw zdrowia nie wyda decyzji albo postanowienia, o których mowa w art. 122a § 2 pkt 1 k.p.a. Uzasadniając nowelizację ustawy uzdrowskowej w tym zakresie podniesiono, że postępowanie w sprawie udzielenia prawa do wydawania świadectw dokumentujących potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu „ma sformalizowany i nieskomplikowany charakter [...]”. Taka konstrukcja przedmiotowego postępowania pozwala na zastosowanie w nim trybu postępowania

uproszczonego oraz milczącego zakończenia postępowania”³⁷.

Zgodnie z art. 37 ust. 6 u.l.u. w sprawach nieuregulowanych w art. 37 ust. 1–5 tej ustawy stosuje się przepisy k.p.a.

Środki ochrony służące jednostce kwestionującej decyzję

Ze względu na fakt, iż decyzja o odmowie udzielenia prawa do wydawania świadectw, decyzja cofająca to prawo, decyzja przyznająca je w ograniczonym zakresie, a także decyzja ograniczająca zakres wcześniejszej przyznanego prawa jest wydana przez ministra, jednostce kwestionującej taką decyzją nie będzie służyć odwołanie. Jak bowiem stanowi art. 127 § 3 k.p.a., od decyzji wydanej w pierwszej instancji przez ministra lub samorządowe kolegium odwoławcze nie służy odwołanie, jednakże strona niezadowolona z decyzji może zwrócić się do organu z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy; do wniosku tego stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące odwołań od decyzji.

Rozważania na temat środków ochrony służących jednostce kwestionującej decyzję (skuteczności tych środków) należy rozpocząć od stwierdzenia, że podstawą wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy mogą być zarówno względy

³⁵ Dz.U. poz. 2185.

³⁶ Tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 2000 ze zm. – dalej: k.p.a.

³⁷ Druk nr 2479 Sejmu IX kadencji.

legalności, jak i celowości³⁸. Mamy tu do czynienia z wewnątrzadministracyjnym postępowaniem weryfikacyjnym, które „daje organowi administracji publicznej możliwość naprawienia własnych błędów i finalnego załatwienia sprawy, bez potrzeby uruchamiania procedury sądowoadministracyjnej”³⁹. Zwrócenie się z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy „implikuje, w sytuacji wyjścia na jaw jakichkolwiek uchybień dotyczących postępowania wyjaśniającego, ich samodzielne naprawienie w drodze stosownych czynności organu, którego decyzję zaskarżono. Nie wchodzi zatem wówczas w grę zastosowanie art. 138 § 2 k.p.a.”⁴⁰.

W literaturze przedmiotu można się spotkać zarówno ze stanowiskiem, że Kodeks postępowania administracyjnego w art. 127 § 3 ustanawia wyjątek od zasady dwuinstancyjności – tak w brzmieniu obecnym, jak i przed nowelizacją⁴¹ (o pojęciu instancji można bowiem mówić dopiero wtedy, kiedy prawo przewiduje

działanie przynajmniej dwóch organów powiązanych elementem ustrojowo-organizacyjnym)⁴², jak i ze stanowiskiem, że możliwość złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy została wprowadzona do Kodeksu w celu realizacji zasady dwuinstancyjności postępowania administracyjnego⁴³; nie jest zatem dopuszczalne „rozumienie art. 127 § 3 k.p.a. w oderwaniu od zasady dwuinstancyjności postępowania i twierdzenie, że skoro od decyzji wydanej w pierwszej instancji przez ministra lub samorządowe kolegium odwoławcze nie służy odwołanie, a wyłącznie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, to nie można mówić o rozstrzygnięciu sprawy w niższej lub wyższej instancji”⁴⁴. Gdzieś pomiędzy tymi skrajnie zarysowanymi stanowiskami można usytuować opinię, zgodnie z którą jednoinstancyjność postępowania przed ministrem została złagodzona wprowadzeniem nowelizacją k.p.a. z 1980 r.⁴⁵ nowego środka zaskarżenia opartego na konstrukcji niedewolutywnej⁴⁶,

38 Zob. Z.R. Kmieciak, *Dwuinstancyjność ogólnego postępowania administracyjnego w świetle przepisów Konstytucji RP i Kodeksu postępowania administracyjnego*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio G. Ius” 2017, vol. 64, nr 1, s. 104 i podana tam literatura.

39 A. Ciesielska, *Możliwość zaskarżenia do sądu decyzji administracyjnej bez skorzystania z przysługującego od niej wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy*, „Zeszyty Naukowe Sądownictwa Administracyjnego” 2019, nr 3, s. 72.

40 Z. Kmieciak, *Związki instytucji postępowania administracyjnego i sądowo-administracyjnego – aspekt funkcjonalny*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2019, nr 1, s. 59.

41 Zob. B. Dobkowska, *Zasada dwuinstancyjności postępowania administracyjnego po nowelizacji Kodeksu postępowania administracyjnego – wybrane problemy*, „Samorząd Terytorialny” 2021, nr 3, s. 69.

42 Zob. J. Zimmermann, *Administracyjny tok instancji*, Kraków 1986, s. 11 i n.

43 Zob. A. Ciesielska, *Możliwość zaskarżenia...*, s. 68 i podana tam literatura.

44 W. Chróścielewski, *O instytucji wyłączenia w postępowaniu administracyjnym raz jeszcze*, „Państwo i Prawo” 2013, z. 12, s. 17.

45 Ustawa z dnia 31 stycznia 1980 r. o Naczelnym Sądzie Administracyjnym oraz o zmianie ustawy – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. Nr 4, poz. 8).

46 B. Adamiak, [w:] B. Adamiak, J. Borkowski, *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Warszawa 2017, s. 683.

a także twierdzenie o występującym w takich sytuacjach „spłaszczonym toku instancji”⁴⁷.

Niezwykle istotną kwestię zapewnienia obiektywizmu i bezstronności podczas ponownego rozpoznania sprawy należy, jak się wydaje, oceniać osobno dla sytuacji, w której orzeka samorządowe kolegium odwoławcze, osobno zaś dla sytuacji takiej, jaka występuje w razie odmowy, ograniczenia oraz cofnięcia prawa jednostki do wydawania świadectw, w której orzeka minister jako centralny organ administracji rządowej (organ monokratyczny). O ile bowiem w pierwszym przypadku można się zgodzić z twierdzeniem, że obiektywizm i bezstronność zapewnia m.in. stosowanie art. 27 § 1a k.p.a. w związku z art. 27 § 3 tej ustawy, wskutek czego członek samorządowego kolegium odwoławczego podlega wyłączeniu od udziału w postępowaniu w sprawie z wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, jeżeli brał udział w wydaniu decyzji objętej wnioskiem (jeżeli zaś samorządowe kolegium odwoławcze, wskutek wyłączenia jego członków, nie może załatwić sprawy, minister właściwy do spraw administracji publicznej, w drodze postanowienia, wyznacza do jej załatwienia inne samorządowe kolegium odwoławcze)⁴⁸, o tyle w drugim

przypadku uzasadniony wydaje się pogląd, że przepis art. 127 § 3 k.p.a., w przeciwieństwie do rozwiązań występujących w ustawodawstwie niektórych innych krajów, nie zapewnia gwarancji obiektywizmu rozstrzygania⁴⁹.

Należy w tym miejscu zwrócić uwagę na pogląd, który głosi, że „przepis art. 24 § 1 pkt 5 k.p.a. ma zastosowanie także do ministra w rozumieniu k.p.a. Osoba pełniąca funkcje organu administracji jest przecież zarazem pracownikiem tego organu. Wyłączenie takiej osoby od udziału w postępowaniu musi prowadzić do postawienia pytania, czy takie wyłączenie musi skutkować pozbawieniem organu możliwości wydania w sprawie decyzji administracyjnej, czy też pozostali, merytoryczni pracownicy urzędu tego organu mogą wydać decyzję z upoważnienia owego organu? Jeżeli uznać za trafną koncepcję, iż *vacat* na stanowisku organu administracji nie pozbawia możliwości wydawania decyzji z wcześniej ustanowionego upoważnienia organu, to konsekwentnie należy przyjąć, że wyłączenie ministra na podstawie art. 24 § 1 pkt 5 k.p.a. nie jest równoznaczne z wyłączeniem organu. W rezultacie uznać wypada, iż Prezes Rady Ministrów traktowany jako bezpośredni przełożony

47 Zob. Z. Kmiecik, *Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy w k.p.a. (Odwołanie czy remonstrancja)*, „Państwo i Prawo” 2008, z. 3, s. 27.

48 Zob. A. Skóra, [w:] M. Karpiuk (red.), P. Krzykowski (red.), A. Skóra (red.), *Kodeks postępowania administracyjnego. Tom III. Komentarz do art. 127–269*, Olsztyn 2021, s. 34 i podane tam orzecznictwo.

49 Zob. Z. Kmiecik, *Instancyjność postępowania administracyjnego w świetle Konstytucji RP*, „Państwo i Prawo” 2012, z. 5, s. 13; tenże, *O potrzebie nowelizacji przepisów kodeksu postępowania administracyjnego regulujących postępowanie odwoławcze*, „Europejski Przegląd Sądowy” 2012, nr 12, s. 7.

ministra wyznacza innego pracownika «urzędu ministra», dysponującego upoważnieniem do załatwiania danej kategorii spraw, do prowadzenia i rozstrzygnięcia tej konkretnej sprawy⁵⁰.

Stanowiący swoistą autoafirmację tego poglądu postulat dodania do art. 26 k.p.a. nowego § 1a, wskazującego na Prezesa Rady Ministrów, jako organ wyznaczający innego pracownika do prowadzenia i załatwienia sprawy⁵¹, nie doczekał się realizacji. Jak należy sądzić, najprawdopodobniej z tego powodu, że przedstawiona koncepcja całkowicie pomija stanowisko Trybunału Konstytucyjnego, który orzekł⁵², że art. 127 § 3 k.p.a. w związku z art. 24 § 1 pkt 5 tej ustawy „w zakresie, w jakim nie wyłącza osoby piastującej funkcje monokratycznego organu centralnej administracji rządowej od udziału w postępowaniu z wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, gdy osoba ta wydała zaskarżoną decyzję, jest zgodny z art. 78 w związku z art. 2 oraz w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej”⁵³. Jak słusznie zauważył Trybunał, wydanie decyzji w ramach konkretnego postępowania przez

upoważnionego pracownika organu nie eliminuje piastuna funkcji tego organu z procesu decyzyjnego, gdyż pośrednio zachowuje on środki wpływu na kierunek rozstrzygnięcia. Stąd konkluzja, że zastosowanie wobec ministra art. 24 § 1 pkt 5 k.p.a. przez pozbawienie go zdolności do realizacji kompetencji na rzecz podległego pracownika tworzyłoby wyłącznie pozory bezstronności, a nie gwarancję bezstronnego załatwienia sprawy⁵⁴.

Prezentowana argumentacja zyskała uznanie w literaturze przedmiotu⁵⁵. Osobną kwestią jest, że wprost potwierdza ona tezę o braku gwarancji obiektywizmu rozstrzygania w sytuacji, w której o prawach i obowiązkach strony orzeka (ponownie) minister jako centralny organ administracji rządowej (organ monokratyczny). Na niewiele tutaj zda się przestrzeganie zasady, że jeżeli istnieje możliwość upoważnienia innego pracownika do działania w imieniu monokratycznego organu centralnej administracji rządowej, niż ten, który brał udział w wydaniu zaskarżonej decyzji, to działanie tego samego pracownika w sprawie należałoby uznać za działanie z naruszeniem art.

50 W. Chróścielewski, *Organ administracji publicznej w postępowaniu administracyjnym (propozycje zmian przepisów k.p.a.)*, „Zeszyty Naukowe Sądownictwa Administracyjnego” 2013, nr 4, s. 21–22.

51 Zob. W. Chróścielewski, *Organ administracji publicznej w postępowaniu administracyjnym (art. 3 § 1, 5 § 2, 19-21, 21a, 22 § 1, 2 i 4, 23a, 26 § 1a, 145 § 1 pkt 3 k.p.a.)*, [w:] *Reforma prawa o postępowaniu administracyjnym. Raport zespołu eksperckiego*, Warszawa 2016, s. 82–83.

52 Zob. wyrok TK z dnia 6 grudnia 2011 r. (sygn. SK 3/11), OTK-A 2011, nr 10, poz. 113.

53 Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.).

54 Trybunał podzielił w ten sposób pogląd wyrażony w uchwale NSA z dnia 20 maja 2010 r. (sygn. I OPS 13/09), ONSAIWSA 2010, nr 5, poz. 82.

55 Zob. Z. Kmiecik, *Glosa do wyroku z 6 XII 2011, SK 3/11*, „Państwo i Prawo” 2013, z. 6, s. 124; R. Suwał, *Glosa do wyroku TK z dnia 6 grudnia 2011 r., SK 3/11*, LEX/el. 2013.

24 § 1 pkt 5 k.p.a. Samodzielność tego innego (zastępującego) pracownika krępować będzie bowiem, że względów oczywistych, taki sam gorset podległości służbowej wobec piastuna funkcji organu, jak pracownika wyłączonego od udziału w sprawie.

Dochodząc do takich wniosków łatwiej jest zaakceptować będące przedmiotem ożywionej dyskusji zmiany proceduralne wprowadzone nowelizacją z 2017 r.⁵⁶, nadające wnioskowi o ponowne rozpatrzenie sprawy charakter „środka ochrony opcjonalnej”⁵⁷. Uprawnienia orzecznicze sądów administracyjnych mają co prawda zasadniczo charakter kasacyjny, co oznacza, że uwzględnienie skargi na decyzję powoduje (z niewielkimi wyjątkami) powrót sprawy na drogę postępowania administracyjnego. Organ administracji publicznej jest jednak związany oceną prawną i wskazaniem co do dalszego postępowania wyrażonymi w orzeczeniu sądu. W obliczu dokonanych zmian stanu prawnego na znaczeniu zyskał pogląd, zgodnie z którym kontrola sądownoadministracyjna legalności aktów stosowania prawa najpełniej urzeczywistnia konstytucyjne gwarancje obiektywnego i bezstronnego rozstrzygnięcia sprawy⁵⁸.

Przepisy ustawy uzdrowskowej nie nakazują rozpatrzenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy w określonym terminie, co niekiedy można zaobserwować w innych ustawach szczególnych⁵⁹. Należy w związku z tym przyjąć, że w odniesieniu do wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy dotyczącej odmowy udzielenia, ograniczenia oraz cofnięcia prawa do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu obowiązuje ogólna reguła z art. 35 § 3 k.p.a. – załatwienie sprawy w postępowaniu odwoławczym powinno nastąpić w ciągu miesiąca od dnia otrzymania odwołania. W piśmiennictwie zaznacza się, że miesięczny termin załatwienia sprawy w postępowaniu odwoławczym nie jest terminem maksymalnym, co wynika z użytego przez ustawodawcę określenia „w ciągu miesiąca”, w odróżnieniu od określenia „nie później niż w ciągu miesiąca” zastosowanego do terminów w pierwszej instancji⁶⁰.

Z wcześniejszych wywodów jasno wynika, że jeżeli nie zajdą w tej mierze szczególne okoliczności dana jednostka ma możliwość uzyskania zlecenia na przeprowadzenie badań właściwości leczniczych naturalnych

56 Ustawa z dnia 7 kwietnia 2017 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania administracyjnego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 935).

57 Jak stanowi art. 52 § 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 329 ze zm.), jeżeli stronie przysługuje prawo do zwrócenia się do organu, który wydał decyzję z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy, strona może wnieść skargę na tę decyzję bez skorzystania z tego prawa.

58 Zob. M. Chylak, *Glosa do uchwały z 20 V 2010, I OPS 13/09*, „Państwo i Prawo” 2011, z. 4, s. 141.

59 Zob. np. art. 76 ust. 3 i art. 93 ust. 3 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r. poz. 519 ze zm.).

60 N. Szczęch, [w:] M. Karpiuk (red.), P. Krzykowski (red.), A. Skóra (red.), *Kodeks postępowania administracyjnego. Tom I. Komentarz do art. 1–60*, Olsztyn 2020, s. 202.

surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu konkretnego uzdrowiska (obszaru ochrony uzdrowiskowej) niezmiernie rzadko – zasadniczo raz na 10 lat. Dlatego też każde rozwiązanie pozwalające na przyspieszenie terminu uzyskania wiążącego rozstrzygnięcia w sprawie uprawnień do wydawania świadectw należy uznać za korzystne dla jednostki zainteresowanej posiadaniem i realizacją tych uprawnień. Można przyjąć, że odjęcie jednego z normatywnych ograniczeń w dostępie do sądu administracyjnego służy w tym przypadku realizacji zasady szybkości postępowania. Przekonujące jest bowiem twierdzenie o występowaniu zjawiska dążenia osób zaangażowanych w proces decyzyjny (także osób podejmujących decyzję jednoosobowo) do utwierdzania się w przekonaniu o trafności pierwotnego rozstrzygnięcia⁶¹.

Natychmiastowa wykonalność decyzji cofającej prawo do wydawania świadectw

Uwagi komentatorskie do art. 130 § 1 k.p.a. często zaczynają się od stwierdzeń, że ustanowiona w tym przepisie zasada niewykonywania decyzji nieostatecznych zabezpiecza prawo strony do wniesienia odwołania od decyzji wydanej w pierwszej instancji, zapobiegając w ten sposób zniweczeniu efektów kontroli

odwoławczej, do którego mogłoby dojść w wyniku wywołania stanu faktycznego lub prawnego niemożliwego do odwrócenia za pomocą instrumentów prawnych procedury administracyjnej. Nie jest to reguła bez wyjątku, na co wprost wskazują postanowienia art. 108 k.p.a. i art. 130 § 3 tej ustawy.

W literaturze przedmiotu⁶² przyjmuje się, że do decyzji, którym może zostać nadany rygor natychmiastowej wykonalności na gruncie Kodeksu postępowania administracyjnego, należy zaliczyć także decyzje wydane w pierwszej instancji przez ministrów oraz samorządowe kolegia odwoławcze, od których nie służy odwołanie, a wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Pogląd ten, któremu trudno odmówić racji, uzasadnia się treścią art. 127 § 3 k.p.a., a także aktualnym stanowiskiem doktryny. W początkowym okresie obowiązywania ustawy uzdrowiskowej (przed 11 kwietnia 2011 r.) występowały zrozumiałe rozbieżności poglądów co do charakteru prawnego środka określonego w art. 127 § 3 k.p.a. Obecnie nie budzi już jednak wątpliwości to, że decyzje wydane w pierwszej instancji przez ministrów oraz samorządowe kolegia odwoławcze są decyzjami nieostatecznymi (art. 16 § 1 zd. 1 k.p.a.). Jest to zatem zwyczajny środek prawny⁶³.

61 Szerzej zob. E. Szewczyk, *Remonstracja w prawie administracyjnym procesowym*, Warszawa 2018, s. 111 i n.

62 Zob. B. Augustyńska, *Kilka uwag o rygorze natychmiastowej wykonalności decyzji (na przykładzie Kodeksu postępowania administracyjnego i Ordynacji podatkowej)*, „Administracja. Teoria-Dydaktyka-Praktyka” 2014, nr 4, s. 163.

63 Zob. W. Chrościelewski, J.P. Tarno, [w:] W. Chrościelewski, J.P. Tarno, P. Dańczak, *Postępowanie administracyjne i postępowanie przed sądami administracyjnymi*, Warszawa 2018, s. 221.

Przepis art. 37 ust. 4 u.l.u. – w zakresie regulującym cofnięcie prawa do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu – jest przykładem wyjątku od zasady niewykonywania decyzji nieostatecznych. W piśmiennictwie skonstatowano, że w takiej sytuacji „organ wydający decyzję powinien jedynie zawrzeć w niej wzmiankę informującą adresata [...], że podlega ona – z mocy wskazanego przepisu szczególnego – obowiązкови natychmiastowego wykonania”⁶⁴. Decyzja taka, podobnie jak decyzja wydana w oparciu o przesłanki z art. 108 § 1 k.p.a. (na podstawie tego przepisu), wywołuje jednak skutki wyłącznie w sferze tymczasowej wykonalności, a nie w zakresie jej ostateczności. Nie powoduje też żadnych skutków w zakresie trybu i sposobu przeprowadzenia postępowania przez organ ponownie rozpatrujący sprawę. Decyzja o cofnięciu prawa do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu nie nadaje się do przymusowego wyegzekwowania w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Ograniczone ramy objętościowe artykułu zmuszają do rezygnacji z wywodów na temat sensu wprowadzenia do ustawy uzdrowiskowej omawianego rozwiązania.

Konkluzje

O ile relacja łącząca organ decydujący o prawie do wydawania świadectw oraz jednostkę zainteresowaną uzyskaniem (i utrzymaniem) tego prawa przyjmuje, ponad wszelką wątpliwość, postać więzi prawnej typu administracyjnego, o tyle nic nie wskazuje na to, by relacja łącząca wspomnianą jednostkę z gminą, dla której świadectwo ma być wystawione, wykazywała takie same cechy. W ustawie uzdrowiskowej użyto dość niefortunnego sformułowania, że gmina „występuje” do jednostek uprawnionych o potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu (art. 36 ust. 1 u.l.u.). W rozporządzeniu z dnia 13 kwietnia 2006 r. postanowiono z kolei, także niezbyt fortunnie, że oceny właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i klimatu dokonuje się na podstawie udokumentowanych badań przeprowadzonych w okresie 24 miesięcy „przed złożeniem wniosku” o potwierdzenie tych właściwości (§ 1). Nie mamy tu jednak do czynienia, jak zresztą w pełni potwierdza to obserwacja praktyki, z wnioskiem w rozumieniu administracyjnoprawnym, lecz z „typowym” (z reguły podprogowym) zamówieniem publicznym. Zamawiającego i oferenta (tak na etapie wyłaniania wykonawcy, jak i na etapie realizacji zamówienia) łączy więc prawna, której treść nie podlega kontroli sądu administracyjnego.

64 R. Kędziora, *Natychmiastowa wykonalność nieostatecznej decyzji administracyjnej*, „Metryka. Studia z Zakresu Prawa Osobowego i Rejestracji Stanu Cywilnego” 2016, nr 1, s. 184.

Bibliografia do części I:

Adamiak B., [w:] B. Adamiak, J.

Borkowski, *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Warszawa 2017.

Augustyńska B., *Kilka uwag o rygorze natychmiastowej wykonalności decyzji (na przykładzie Kodeksu postępowania administracyjnego i Ordynacji podatkowej)*, „Administracja. Teoria-Dydaktyka-Praktyka” 2014, nr 4.

Bernat S., *Soundscapes of Health Resorts in Poland and their Revitalization*, „Technical Transactions” 2020, vol. 117, nr 1.

Ciesielska A., *Możliwość zaskarżenia do sądu decyzji administracyjnej bez skorzystania z przysługującego od niej wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy*, „Zeszyty Naukowe Sądownictwa Administracyjnego” 2019, nr 3.

Chróścielewski W., *O instytucji wyłączenia w postępowaniu administracyjnym raz jeszcze*, „Państwo i Prawo” 2013, z. 12.

Chróścielewski W., *Organ administracji publicznej w postępowaniu administracyjnym (art. 3 § 1, 5 § 2, 19-21, 21a, 22 § 1, 2 i 4, 23a, 26 § 1a, 145 § 1 pkt 3 k.p.a.)*, [w:] *Reforma prawa o postępowaniu administracyjnym. Raport zespołu eksperckiego*, Warszawa 2016.

Chróścielewski W., *Organ administracji publicznej w postępowaniu administracyjnym (propozycje zmian przepisów k.p.a.)*, „Zeszyty Naukowe Sądownictwa Administracyjnego” 2013, nr 4.

Chróścielewski W., Tarno J.P., [w:] W. Chróścielewski, J.P. Tarno, P. Dańczak, *Postępowanie administracyjne i postępowanie przed sądami administracyjnymi*, Warszawa 2018.

Chylat M., *Glosa do uchwały z 20 V 2010, I OPS 13/09, „Państwo i Prawo”* 2011, z. 4.

Czarnecki S., *Lecznictwo uzdrowiskowe – problematyka nadzoru i kontroli*, „Procedury Administracyjne i Podatkowe” 2021, nr 1.

Czarnecki S., *Zastosowanie tzw. cichych nawierzchni drogowych jako sposób na obniżenie poziomu hałasu w uzdrowiskach*, „Biuletyn Uzdrowiskowy” 2017, nr 4.

Golba J., *Analiza ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz.U. z dnia 1.09.2005 Nr 167 poz. 1399)*, „Jedziemy do wód w...” 2008, nr 1.

Golba J., *Ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach oraz o gminach uzdrowiskowych – potrzeba zmian*, „Samorząd Terytorialny” 2018, nr 9.

Gospodarek J., *Turystyka uzdrowiskowa i jej uwarunkowania administracyjno-prawne*, „Ekonomiczne Problemy Turystyki” 2009, nr 12.

Kędziora R., *Natychmiastowa wykonalność nieostatecznej decyzji administracyjnej*, „Metryka. Studia z Zakresu Prawa Osobowego i Rejestracji Stanu Cywilnego” 2016, nr 1.

Kmiecik Z., *Glosa do wyroku z 6 XII 2011, SK 3/11, „Państwo i Prawo” 2013, z. 6, s. 124.*

Kmiecik Z., *Instancyjność postępowania administracyjnego w świetle Konstytucji RP, „Państwo i Prawo” 2012, z. 5.*

Kmiecik Z., *O potrzebie nowelizacji przepisów kodeksu postępowania administracyjnego regulujących postępowanie odwoławcze, „Europejski Przegląd Sądowy” 2012, nr 12.*

Kmiecik Z., *Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy w k.p.a. (Odwołanie czy remonstracja), „Państwo i Prawo” 2008, z. 3.*

Kmiecik Z., *Związki instytucji postępowania administracyjnego i sądowno-administracyjnego – aspekt funkcjonalny, „Przegląd Prawa Publicznego” 2019, nr 1.*

Kmiecik Z.R., *Dwuinstancyjność ogólnego postępowania administracyjnego w świetle przepisów Konstytucji RP i Kodeksu postępowania administracyjnego, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio G. Ius” 2017, vol. 64, nr 1.*

Kozłowska-Szczęśna T., *Bioklimat polskich uzdrowisk jako podstawowa cecha ich warunków środowiskowych, [w:] Problemy bioklimatologii uzdrowiskowej, Wrocław – Warszawa – Kraków – Gdańsk – Łódź 1984.*

Lipiński A., *Wydobywanie kopalin na terenach uzdrowisk, „Prawne Problemy Górnictwa i Ochrony Środowiska” 2017, nr 2.*

Ofiarska M., *Status prawny uzdrowiska i obszaru ochrony uzdrowiskowej, [w:] E. Koniuszewska (red.) Szczególny status gminy uzdrowiskowej – z perspektywy 10 lat obowiązywania ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych, Szczecin 2016.*

Ofiarski Z., Ofiarska M., *Gmina uzdrowiskowa – aspekty administracyjnoprawne i finansowoprawne, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej we Wrocławiu” 2011, nr 11.*

Przybysz P., *Instytucje prawa administracyjnego, Warszawa 2020.*

Skóra A., [w:] M. Karpiuk (red.), P. Krzykowski (red.), A. Skóra (red.), *Kodeks postępowania administracyjnego. Tom III. Komentarz do art. 127–269, Olsztyn 2021.*

Straburzyński G., Straburzyńska-Lupa A., *Medycyna fizykalna, Warszawa 2000.*

Suwaj R., *Glosa do wyroku TK z dnia 6 grudnia 2011 r., SK 3/11, LEX/el. 2013.*

Szczęch N., [w:] M. Karpiuk (red.), P. Krzykowski (red.), A. Skóra (red.), *Kodeks postępowania administracyjnego. Tom I. Komentarz do art. 1–60, Olsztyn 2020.*

Szewczyk E., *Remonstracja w prawie administracyjnym procesowym, Warszawa 2018.*

Wirszyc-Sitkowska K., Mędrzak B., *Uzdrowiska muszą bronić statusu, „Kontrola Państwowa” 2017, nr 6.*

Wirszyc-Sitkowska K., Krawczyk S.,
Surowce w leczeniu uzdrowiskowym.
Nadzór nad ich wykorzystaniem
i wykonywaniem zabiegów, „Kontrola
Państwowa” 2019, nr 4.

Glinicki K., Szamałek K., *Kopaliny*
balneologiczne jako surowiec kluczowy,
„Przegląd Geologiczny” 2021, vol. 69,
nr 4.

Zimmermann J., *Administracyjny tok*
instancji, Kraków 1986.

REFERATY

Procedury administracyjne w lecznictwie uzdrowiskowym.

Część II. Nadzór i kontrola w lecznictwie uzdrowiskowym

*(dr Sławomir Czarnecki
mgr Adrian Hybel)*

Streszczenie:

Istota lecznictwa uzdrowiskowego polega na wykorzystywaniu naturalnych surowców leczniczych i klimatu do terapii, rehabilitacji i profilaktyki schorzeń. Tak rozumiane lecznictwo jest w Polsce integralną częścią systemu ochrony zdrowia. Terapię z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych przeprowadza się w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego. Zakłady te realizują zadania z zakresu ochrony zdrowia określone w ustawie uzdrowiskowej. Ich działalność podlega specjalnemu

nadzorowi oraz może być przedmiotem kontroli przeprowadzanej na zasadach opisanych w niniejszym opracowaniu. Kontroli przeprowadzanej na podobnych zasadach podlegają także jednostki naukowo-badawcze uprawnione do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu.

Słowa kluczowe:

zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, nadzór, kontrola.

Administrative procedures in health resort treatment. Part II. Supervision and control in health resort treatment

The essence of health resort treatment consists in using natural healing materials and climate for therapy, rehabilitation and prevention of diseases. Such treatment constitutes an integral part of the healthcare system in Poland. The therapy using natural healing materials is conducted in health resort treatment facilities. They perform healthcare tasks specified in the Act on Health Resort Treatment. Their operations are subject to special supervision and can be controlled following the principles described in this paper. Similar control also applies to scientific research entities which are authorized to issue certificates confirming healing properties of natural healing materials and healing properties of the climate.

Key words: health resort treatment facilities, supervision, control.

Wstęp

W najnowszym piśmiennictwie ocenia się, że zagadnienie nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym

zasadniczo rzadko stanowi przedmiot zainteresowania przedstawicieli doktryny¹. Prezentowane opracowanie uzupełnia dotychczasowy dorobek nauki polskiej w tym zakresie. Ma na celu przybliżenie problematyki nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym, kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego² oraz kontroli jednostek uprawnionych do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i klimatu. W myśl postanowień art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych³ lecznictwo uzdrowiskowe jest integralną częścią systemu ochrony zdrowia. W sprawach nieuregulowanych w tej ustawie do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁴, ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw

1 Zob. P. Jachimowicz-Jankowska, *Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym ze szczególnym uwzględnieniem czynności kontrolno-nadzorczych nad zakładami lecznictwa uzdrowiskowego*, „Studia Prawa Publicznego” 2021, nr 3, s. 78.

2 Szerzej na ten temat zob. S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe – problematyka nadzoru i kontroli*, „Procedury Administracyjne i Podatkowe” 2021, nr 1, s. 25–33.

3 Tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r. poz. 151 – dalej: „ustawa uzdrowiskowa” lub u.l.u.

4 Tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.

Pacjenta⁵, ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia⁶ oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia⁷. W katalogu ustaw, do których odsyła art. 15 u.l.u., brakuje ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁸. W piśmiennictwie zauważono jednak⁹, że przepisy działu VII tej ustawy, dotyczące nadzoru, mają zastosowanie w stosunku do świadczeniodawców udzielających świadczeń zdrowotnych (świadczeń gwarantowanych) z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego. Przesądza o tym treść art. 16 ust. 1 u.l.u., który stanowi, że świadczeniobiorcy w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych korzystają z lecznictwa uzdrowiskowego na zasadach określonych w przepisach tej ustawy. Są to zatem podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego¹⁰, co oznacza, że minister właściwy do spraw zdrowia, stosując kryterium legalności, rzetelności i celowości, sprawuje nad nimi nadzór w zakresie realizacji umów

z Narodowym Funduszem Zdrowia¹¹. Ustawa uzdrowiskowa oraz rozporządzenia wydane na podstawie art. 32 i art. 37 ust. 7 tej ustawy zawierają odrębne unormowania w zakresie nadzoru i kontroli, dostosowane do specyfiki lecznictwa uzdrowiskowego i niemające zastosowania poza nim¹².

Istota lecznictwa uzdrowiskowego

Lecznictwo uzdrowiskowe to zorganizowana działalność polegająca na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, prowadzona w uzdrowisku przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego albo poza uzdrowiskiem w szpitalach i sanatoriach znajdujących się w urzędzonych podziemnych wyrobiskach górniczych, przy wykorzystaniu warunków naturalnych, takich jak: właściwości naturalnych surowców leczniczych, właściwości lecznicze klimatu, w tym talassoterapia i subterraneoterapia, oraz właściwości lecznicze mikroklimatu, a także towarzyszące zabiegi z zakresu fizjoterapii. W trakcie leczenia uzdrowiskowego pacjenci realizują kompleksowe programy lecznicze

5 Tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 1876 ze zm.

6 Tekst jedn.: Dz.U. z 2016 r. poz. 2135.

7 Tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 2524 ze zm.

8 Tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.

9 Zob. S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 25.

10 Przepis art. 16 ust. 2 u.l.u. przewiduje korzystanie z lecznictwa uzdrowiskowego za odpłatnością (a więc poza systemem) dla osób, które nie uzyskały skierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową na zasadach określonych w przepisach ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

11 Zob. P. Lipowski, *Kontrola podmiotów leczniczych*, „Kontrola Państwowa” 2018, nr 6, s. 834.

12 Zob. S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 26.

obejmujące w szczególności: zabiegi balneologiczne, kinezyterapię, fizykoterapię, edukację zdrowotną, farmakoterapię i leczenie dietetyczne. Potencjał polskich zakładów lecznictwa uzdrowiskowego umożliwia leczenie balneofizykalne chorób przewlekłych, prowadzenie działań profilaktycznych, rekonwalescencję po szpitalnym leczeniu zachowawczym lub operacyjnym oraz szybką i skuteczną rehabilitację¹³.

Charakterystyka zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i ich zadania

Do niedawna w Polsce funkcjonowało 45 uzdrowisk statutowych. Obecnie ich liczba wzrosła do 47 wskutek wyodrębnienia się uzdrowska Żłockie położonego na obszarze gminy uzdrowiskowej Muszyna¹⁴ oraz utworzenia uzdrowiska Latoszyn w gminie uzdrowiskowej Dębica¹⁵. W uzdrowiskach lecznictwo uzdrowiskowe i rehabilitacja uzdrowiskowa są prowadzone w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego zlokalizowanych w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej¹⁶. Jest to strefa objęta szczególnym reżimem ochronnym, dla której procentowy udział terenów zieleni wynosi nie mniej niż 65%. Oprócz zakładów

lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze tym są zlokalizowane urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego (urządzenia służące do leczniczego wykorzystania naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości leczniczych klimatu), a także inne obiekty służące lecznictwu uzdrowiskowemu lub obsłudze pacjenta (kuracjusza)¹⁷. Poza uzdrowiskami lecznictwo uzdrowiskowe i rehabilitacja uzdrowiskowa mogą być prowadzone wyłącznie w szpitalach i sanatoriach znajdujących się w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych¹⁸, które stanowią odrębną kategorię urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego (art. 5 ust. 1 pkt 7 u.l.u.)¹⁹.

Pojęcie „zakład lecznictwa uzdrowiskowego” posiada swoją legalną definicję, która znajduje się w ustawie uzdrowiskowej. Zgodnie z art. 2 pkt 10 u.l.u. zakładem lecznictwa uzdrowiskowego jest „przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne lub stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, działające na obszarze uzdrowiska, utworzone

13 Zob. *Raport końcowy Zespołu do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu lecznictwa uzdrowiskowego*, Warszawa 2017, s. 6.

14 Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 1 czerwca 2022 r. w sprawie nadania statusu uzdrowiska sołectwom Żłockie, Szczawnik oraz Jastrzębik, położonym na obszarze gminy Muszyna (Dz.U. poz. 1290).

15 Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 października 2022 r. w sprawie nadania statusu uzdrowiska sołectwom Latoszyn i Podgorzcie, położonym na obszarze gminy Dębica (Dz.U. poz. 2397).

16 Zob. D. Dryglas, J. Golba, *Stymulatory i bariery posiadania statusu uzdrowiska w Polsce i jego wpływ na rozwój turystyki uzdrowiskowej*, „Zeszyty Naukowe. Turystyka i Rekreacja” 2018, t. 1, s. 119.

17 Tak też S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 26–27.

18 Zob. P. Zacharczuk, *Obszary specjalne w polskim materialnym prawie administracyjnym*, Warszawa 2017, s. 589.

19 Zob. S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 27.

w celu udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, w ramach kierunków leczniczych²⁰ i przeciwwskazań ustalonych dla danego uzdrowiska, w szczególności wykorzystujących warunki naturalne uzdrowiska przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych”.

Ustawowy katalog zakładów lecznictwa uzdrowiskowego jest katalogiem zamkniętym. Zgodnie z art. 6 u.l.u. zakładami lecznictwa uzdrowiskowego są:

- 1) szpitale uzdrowiskowe;
- 2) sanatoria uzdrowiskowe;
- 3) szpitale uzdrowiskowe dla dzieci i sanatoria uzdrowiskowe dla dzieci;
- 4) przychodnie uzdrowiskowe;
- 5) zakłady przyrodolecznicze;
- 6) szpitale i sanatoria w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych.

Zadania szpitala uzdrowiskowego zostały określone w art. 8 u.l.u.. Według tego przepisu do zadań szpitala uzdrowiskowego należy zapewnienie pacjentowi, którego skierowano na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową:

- 1) całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych;

- 2) całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej;
- 3) przewidzianych programem leczenia zabiegów;
- 4) korzystania z naturalnych surowców leczniczych oraz urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego;
- 5) edukacji zdrowotnej.

Podobnie przedstawia się katalog zadań sanatorium uzdrowiskowego określony w art. 9 u.l.u., choć dostrzegalne są pewne różnice. Porównanie prowadzi do wniosku, że zadania takie jak: zapewnienie całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych, zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej, zapewnienie przewidzianych programem leczenia zabiegów oraz zapewnienie edukacji zdrowotnej spoczywają na obu tych kategoriach zakładów lecznictwa uzdrowiskowego w sposób jednaki. W tym zakresie nie sposób jest przeprowadzić między tymi zakładami żadnego rozróżnienia. Różnica tkwi w tym, że sanatorium uzdrowiskowe zapewnia wprawdzie opiekę lekarską, ale nie jest to opieka całodobowa. Sanatorium uzdrowiskowe odróżnia się od szpitala uzdrowiskowego także tym, że w miejsce wymogu zapewnienia korzystania z naturalnych surowców leczniczych oraz urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego pojawia się

²⁰ W ustawie uzdrowiskowej wyodrębniono następujące kierunki lecznicze uzdrowisk: 1) choroby ortopedyczno-urazowe; 2) choroby układu nerwowego; 3) choroby reumatologiczne; 4) choroby kardiologiczne i nadciśnienie; 5) choroby naczyń obwodowych; 6) choroby górnych dróg oddechowych; 7) choroby dolnych dróg oddechowych; 8) choroby układu trawienia; 9) cukrzyca; 10) otyłość; 11) choroby endokrynologiczne; 12) osteoporoza; 13) choroby skóry; 14) choroby kobiece; 15) choroby nerek i dróg moczowych; 16) choroby krwi i układu krwiotwórczego; 17) choroby oka i przydatków oka (art. 13 ust. 1 u.l.u.).

wymóg zapewnienia świadczeń profilaktycznych.

Katalog zadań szpitala znajdującego się w urządzonym podziemnym wyrobisku górniczym określony w art. 11b u.l.u. jest tożsamy z katalogiem zadań szpitala uzdrowiskowego. Jak wynika z analizy porównawczej treści art. 8 u.l.u i art. 11b u.l.u. zadania spoczywające na sanatorium znajdującym się w urządzonym podziemnym wyrobisku górniczym odróżnia od zadań sanatorium uzdrowiskowego tylko jeden szczegół. W przeciwieństwie do sanatoriów uzdrowiskowych nie muszą one (choć mogą) zapewnić pacjentowi, którego skierowano na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową, całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych. W sanatoriach znajdujących się w urządzonym podziemnym wyrobisku górniczym można się ograniczyć do zapewnienia pacjentowi całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych.

Zadania szpitala uzdrowiskowego dla dzieci, które są określone w art. 10 u.l.u., oraz sanatorium uzdrowiskowego dla dzieci, określone w tymże artykule, są z kolei tożsame. Z art. 10 ustawy uzdrowiskowej wynika, że mają one obowiązek zapewnienia dziecku, które skierowano na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową:

- 1) całodobowych świadczeń

opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych;

- 2) całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej;
- 3) przewidzianych programem leczenia zabiegów;
- 4) świadczeń profilaktycznych;
- 5) świadczeń opiekuńczych;
- 6) edukacji zdrowotnej.

W art. 12 ustawy uzdrowiskowej przewidziano dla tych dwóch kategorii zakładów lecznictwa uzdrowiskowego jeszcze jeden obowiązek. Polega on na tym, że szpital uzdrowiskowy dla dzieci i sanatorium uzdrowiskowe dla dzieci udzielające świadczeń opieki zdrowotnej osobom objętym obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki zapewniają warunki do prowadzenia nauczania i wychowania w zakresie i na zasadach określonych w art. 71c ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty²¹. Rodzi się w związku z tym pytanie o sens wyodrębniania osobnych kategorii szpitala uzdrowiskowego dla dzieci i sanatorium uzdrowiskowego dla dzieci, skoro w zakresie obciążających je zadań nie sposób jest przeprowadzić między nimi żadnego rozróżnienia.

Zdecydowanie mniej rozbudowany jest katalog zadań przychodni uzdrowiskowej. Zgodnie z art. 11 u.l.u. do zadań tej kategorii zakładu lecznictwa uzdrowiskowego należy zapewnienie pacjentowi:

21 Tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 2230.

- 1) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń profilaktycznych, z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych zleconych przez lekarza;
- 2) edukacji zdrowotnej.

W przypadku zakładu przyrodoleczniczego trudno mówić o katalogu zadań, gdyż na tę wyodrębnioną kategorię zakładów lecznictwa uzdrowiskowego nałożono tylko jedno zadanie – udzielanie zabiegów z zakresu fizjoterapii.

Charakterystyka jednostek uprawnionych do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i klimatu

Jednostki uprawnione do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu podlegają kontroli na zasadach podobnych do tych, które obowiązują w odniesieniu do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Jednostki te pełnią ważną rolę w prowadzeniu lecznictwa uzdrowiskowego. Same nie wykonują działalności leczniczej na terenie uzdrowisk, ale bez ich pozytywnej opinii (w formie świadectwa), prowadzenie lecznictwa uzdrowiskowego nie jest możliwe. W opracowaniu nie powinno więc zabraknąć ich krótkiej charakterystyki. Przepis art. 35 ust. 1 u.l.u. stanowi, że gmina, która występuje o nadanie obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony

uzdrowiskowej, jest obowiązana do uzyskania potwierdzenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu w formie świadectwa wydanego przez jednostkę uprawnioną, o której mowa w art. 36 ust. 2 u.l.u. Zgodnie z przywołanym przepisem potwierdzenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu dokonują jednostki uprawnione do tego przez ministra właściwego do spraw zdrowia, na podstawie przeprowadzonych badań. O prawo do wydawania świadectw mogą ubiegać się w szczególności szkoły wyższe, jednostki badawczo-rozwojowe lub placówki naukowe Polskiej Akademii Nauk. Podstawowymi warunkami uzyskania prawa do wydawania świadectw są:

- 1) posiadanie sprzętu umożliwiającego przeprowadzanie badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu;
- 2) posiadanie wykwalifikowanej kadry naukowej dającej rękojmię właściwej oceny wyników badań;
- 3) posiadanie odpowiedniej do przeprowadzania badań bazy lokalowej.

Istota nadzoru i kontroli – uwagi ogólne

W nauce prawa administracyjnego terminowi nadzór przypisuje się różne znaczenia. Twierdzi się nawet, że nie ma jednego uniwersalnego pojęcia nadzoru, a jego zakres powinien być każdorazowo rekonstruowany w oparciu o treść regulującą aktów prawa mających za przedmiot nadzór w administracji publicznej²². Jak się jednak wydaje, termin ten używany jest najczęściej do określenia sytuacji, w której organ nadzorujący jest wyposażony w środki oddziaływania na postępowanie organów czy też jednostek nadzorowanych²³. Zajmując taką pozycję podmiot nadzorujący ma prawo do przeprowadzenia kontroli oraz – w następstwie jej przeprowadzenia – wydania rozstrzygnięcia nadzorczego, które będzie wiążące dla podmiotu objętego nadzorem i będzie wpływało (modyfikująco) na sposób jego funkcjonowania²⁴. Występuje podział na nadzór instytucjonalny, tj. sprawowany przez organy specjalnie do tego powołane, oraz nadzór funkcjonalny, prowadzony przez organy, którym kompetencje nadzorcze

przyznano obok kompetencji do podejmowania innych działań²⁵.

Na ogół przyjmuje się, że tym, co odróżnia kontrolę od nadzoru jest brak władczości w podejmowanych przez organ kontrolujący działaniach²⁶. Pojęcie kontroli jest używane w celu określenia funkcji organu polegającej wyłącznie na sprawdzaniu działalności jednostek kontrolowanych bez stałych możliwości wpływania na działalność tych jednostek poprzez wydawanie im nakazów czy poleceń. Organ wyposażony jedynie w prawo kontroli ogranicza się do wydawania zaleceń jednostkom kontrolowanym, gdyż zasadniczo przedstawia jedynie wyniki kontroli wraz z wypływającymi z tego wnioskami²⁷. W konsekwencji, aby kontrola nie prowadziła jedynie do wypracowania niewiążących zaleceń, konieczne jest posłużenie się instrumentarium prawnym upoważniającym do władczego ingerowania w zachowanie podmiotu kontrolowanego (oznaczającym nadzór)²⁸. W skutek powyższego w nauce prawa administracyjnego przyjmuje się, że nadzór jest pojęciem szerszym od pojęcia kontroli, ponieważ obejmuje nie tylko

22 J. Boć (red.), *Prawo administracyjne*, Wrocław 2005, s. 242.

23 Tak A. Gołębiowska, A. Kociołek-Pęksa, *Kontrola i nadzór w prawie administracyjnym – wybrane zagadnienia teoretyczno-prawne i dogmatycznoprawne*, „Zeszyty Naukowe SGSP” 2018, nr 3, s. 44. Autorki zaznaczają, że to władcze oddziaływanie odbywa się bez możliwości wykonywania za te organy obowiązków nałożonych na nie, czyli bez możliwości przejmowania ich kompetencji przez podmiot nadzorujący.

24 Tak A. Gołębiowska, A. Kociołek-Pęksa, *Kontrola i nadzór...*, s. 44–45.

25 M. Raduła, *Prywatyzacja podmiotów leczniczych a prawo do ochrony zdrowia*, Wrocław 2021, s. 145.

26 Zob. E. Kubas, *System kontroli administracji publicznej w Polsce*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Rzeszowskiego. Seria Prawnicza” 2014, z. 84, s. 65.

27 Zob. P. Kledzik, *Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym*, [w:] *Szczególny status gminy uzdrowiskowej – z perspektywy 10 lat obowiązywania ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych*, red. E. Koniuszewska, Szczecin 2016, s. 90 i podana tam literatura.

28 M. Raduła, *Prywatyzacja podmiotów leczniczych...*, s. 145.

kontrolę, ale też prawo wydawania zarządzeń i poleceń mających na celu usunięcie stwierdzonych braków i uchybień²⁹. Podmiotem kontrolującym, jak i nadzorującym, może być zarówno podmiot zwierzchni nad podmiotem kontrolowanym (nadzorowanym), jak i podmiot zewnętrzny, spoza struktury podmiotu kontrolowanego (nadzorowanego)³⁰. Warto w tym kontekście zwrócić uwagę na pogląd, który głosi, że pojęcie nadzoru ma rację bytu jedynie wtedy, gdy między jednostkami nie występują powiązania organizacyjne, a jeżeli one występują, należy zrezygnować z pojęcia nadzoru na rzecz kierownictwa³¹.

Przedmiot i kryteria kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego

W art. 32 u.l.u. nie sprecyzowano przedmiotu kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, jak również nie sprecyzowano, według jakich kryteriów (legalność, gospodarność, celowość, rzetelność, inne) kontrola ma być przeprowadzana. Ustawodawca ogranicza się do stwierdzenia, że minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy sposób i tryb przeprowadzania kontroli, „uwzględniając właściwą realizację celów kontroli oraz zapewnienie jej szybkości i skuteczności”.

Zestawienie treści cytowanego przepisu z treścią art. 20 ust. 1 pkt 4 u.l.u. prowadzi do wniosku, że kontrola ma służyć szybkiej i skutecznej ocenie działalności (funkcjonowania) zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, w tym wyraźnie wyartykułowanej w ostatnim z przywołanych przepisów ocenie jakości udzielanych przez nie świadczeń opieki zdrowotnej, kończącej się sformulowaniem wniosków (zaleceń pokontrolnych).

Posłużenie się w art. 20 ust. 1 u.l.u. oraz w art. 24a ust. 1 tej ustawy sformulowaniem „w szczególności” zdaje się sugerować, że ustawodawcy chodzi o możliwie jak najszersze spektrum kontroli (objęcie kontrolą różnorodnych aspektów działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego), ze szczególnym uwzględnieniem jakości udzielanych przez nie świadczeń opieki zdrowotnej. Próbując doprecyzować tę kwestię można pokusić się o opinię, że kontrola powinna być prowadzona (przede wszystkim) w kierunku ustalenia, czy zakład lecznictwa uzdrowiskowego właściwie realizuje zadania, które nałożył na niego ustawodawca. Zadania te zostały omówione ze szczegółami w ramach wcześniejszych analiz. Za takim stanowiskiem przemawia brzmienie art. 20 ust. 3 u.l.u., w którym jest mowa o wyznaczeniu terminu „do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości i dostosowania działalności do

29 Zob. A. Gołębiowska, A. Kociołek-Pęksa, *Kontrola i nadzór...*, s. 46 i podana tam literatura.

30 M. Raduła, *Prywatyzacja podmiotów leczniczych...*, s. 145.

31 Zob. J. Boć, T. Kuta, *Prawo administracyjne, zagadnienia podstawowe*, Warszawa 1984, s. 12.

przepisów ustawy”. Przepis ten znajduje się w rozdziale IV ustawy uzdrowiskowej zatytułowanym: „Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym”. W pełni uprawniony wydaje się zatem wniosek, że przewidując możliwość wydawania wiążących poleceń dostosowania działalności zakładu lecznictwa uzdrowiskowego do przepisów ustawy ustawodawca ma na myśli, przede wszystkim, przepisy zawarte w rozdziale II ustawy uzdrowiskowej zatytułowanym: „Lecznictwo uzdrowiskowe”, w tym przepisy określające zadania, jakie zakłady te obowiązane są wykonywać. Prawidłową realizację tych zadań zabezpieczają jednak akty prawne wydane na podstawie upoważnień zawartych w ustawie uzdrowiskowej (akty podstawowe).

Uwzględniając powyższy fakt, należy stanąć na stanowisku, że kontrola może być prowadzona w kierunku ustalenia, czy zakład lecznictwa uzdrowiskowego spełnia wymogi zawarte w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia, wydanym na podstawie art. 19 ust. 2 u.l.u. Wskazany przepis stanowi, że minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wymagania, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, kierując się bezpieczeństwem pacjenta i koniecznością zachowania standardów świadczeń opieki zdrowotnej, a także wskazaniem nauki i praktyki. Co ciekawe, przepis art. 5 ust. 3 u.l.u.

zawiera odrębne upoważnienie do określenia wymagań dotyczących urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego. Czytamy w nim, że minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wymagania eksploatacyjne, funkcjonalne i techniczne, jakim powinny odpowiadać urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, kierując się wymaganiami określonymi dla tych obiektów oraz standardami przyjętymi w celu zapewnienia efektywności zabiegów i warunków sanitarnohigienicznych oraz uwzględniając ochronę dóbr kultury, a także zagrożenia geologiczne i górnicze w odniesieniu do wyrobisk górniczych. W efekcie, w aktualnym stanie prawnym, obowiązuje jedno rozporządzenie wydane na podstawie art. 5 ust. 3 u.l.u. oraz art. 19 ust. 2 tej ustawy. Mowa tu o rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego³².

Należy w tym miejscu wyjaśnić, że zgodnie z art. 5 ust. 1 u.l.u. lecznictwo uzdrowiskowe jest prowadzone przy wykorzystaniu urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, takich jak: pijalnie uzdrowiskowe, tężnie, parki, ścieżki ruchowe, urządzone odcinki wybrzeża morskiego, lecznicze i rehabilitacyjne baseny uzdrowiskowe oraz urządzone podziemne wyrobiska górnicze. Przepis art. 5 ust. 2 u.l.u. stanowi, że urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego są

32 Tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r. poz. 161.

udostępniane użytkownikom zgodnie z regulaminem korzystania z tych urządzeń, sporządzonym przez podmiot posiadający te urządzenia. Niektóre z wyżej wymienionych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, takie jak np. lecznicze i rehabilitacyjne baseny uzdrowiskowe, mogą się znajdować w budynku zakładu (stanowiąc jego integralną część), inne zaś znajdują się w posiadaniu podmiotów zewnętrznych względem zakładu. Z natury rzeczy więc kontrola mająca na celu ocenę spełniania wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. odnoszących się do urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, przeprowadzana na terenie zakładu lecznictwa uzdrowiskowego, nie będzie obejmować stanu urządzeń, z których korzystają pacjenci tego zakładu, ale które nie stanowią jego integralnej części (znajdują się w posiadaniu innych podmiotów, w tym podmiotów nieposiadających statusu zakładu lecznictwa uzdrowiskowego)³³.

W literaturze przedmiotu słusznie podkreśla się, że do tego, by zakład lecznictwa uzdrowiskowego mógł świadczyć usługi zdrowotne na wysokim poziomie, o odpowiedniej jakości, potrzebni są fachowo przygotowani pracownicy wykonujących zawody medyczne i pozostałe osoby zatrudnione³⁴. Cytowana autorka

wyjaśnia, że do profesjonalnej kadry o podstawowym znaczeniu należą „lekarze ze specjalnością balneologiczną i kliniczną, zgodnie z kierunkiem leczniczym zakładu lecznictwa uzdrowiskowego. Kolejną grupę pracowników wykonujących zawody medyczne stanowią pielęgniarki z odpowiednim przygotowaniem z zakresu medycyny uzdrowiskowej. Ze względu na specyfikę samego lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonego w uzdrowiskach oraz towarzyszące temu leczeniu zabiegi z zakresu fizjoterapii (hydroterapia, fizykoterapia, kinezyterapia i masaże lecznicze udzielane w zakładach przyrodoleczniczych, niezwykle ważne, a nierzadko wiodące, znaczenie odgrywają fizjoterapeuci. Zarówno ich przygotowanie merytoryczne, stosunek do pacjenta, jak i poświęcony czas to najistotniejsze elementy, których celem jest poprawa zdrowia”³⁵. Bez wątpienia także te kwestie – kwalifikacje pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego – mogą i powinny być przedmiotem kontroli, o której mowa w ustawie uzdrowiskowej i wydanym na jej podstawie rozporządzeniu, którego postanowienia zostaną szczegółowo omówione w dalszej części opracowania.

33 Na marginesie, można zgodzić się ze stwierdzeniem, że uznanie parku za urządzenie lecznictwa uzdrowiskowego „jest nieporozumieniem. Park uzdrowiskowy jest obszarem, na którym mogą być zlokalizowane zarówno urządzenia, jak i obiekty budowlane, zwłaszcza obiekty «małej architektury». Nie można budynku lub budowli umieszczać na «urządzeniu»” – E. Nowakowski, *Wymagania prawne dla obiektów uzdrowiskowych*, „Rynek Instalacyjny” 2008, nr 1–2.

34 P. Jachimowicz-Jankowska, *Zakład lecznictwa uzdrowiskowego. Część 2. Status prawny organów zakładowych podmiotu leczniczego i personel uzdrowiskowy zakładu*, „Studia Prawa Publicznego” 2021, nr 1, s. 109.

35 Tamże, s. 110.

Jeżeli zaś chodzi o kryteria kontroli, to biorąc pod uwagę brak uregulowania tej kwestii w ustawie uzdrowiskowej oraz zawarte w art. 15 tej ustawy odesłanie do stosowania przepisów niektórych innych ustaw, uprawnione wydaje się twierdzenie, że należy tu stosować kryteria zawarte w przepisach działu VI u.d.l. zatytułowanego: „Kontrola i nadzór”. Zgodnie z regulacją art. 118 ust. 1 u.d.l. minister właściwy do spraw zdrowia ma prawo przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych pod względem zgodności z prawem oraz pod względem medycznym³⁶.

Uprawnienia nadzorcze i kontrolne ministra właściwego do spraw zdrowia

Powierzenie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym oraz przyznanie w jego ramach uprawnienia do przeprowadzania kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego jest w pełni zrozumiałe, biorąc pod uwagę fakt, iż lecznictwo uzdrowiskowe stanowi w Polsce integralną część systemu ochrony zdrowia. Powyższą konstatację potwierdzają w pełni postanowienia ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej³⁷. Z treści art. 33 tej ustawy wprost bowiem wynika, że dział zdrowie, którym kieruje Minister Zdrowia, obejmuje sprawy lecznictwa uzdrowiskowego. Z regulacji art. 19 ust. 1 pkt 3 u.l.u. płynie

wniosek, że jednym z podstawowych obowiązków ministra właściwego do spraw zdrowia jest monitorowanie zachowania warunków leczniczych i środowiskowych warunkujących przyznanie i utrzymanie statusu uzdrowiska³⁸. W ramach nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym minister właściwy do spraw zdrowia jest uprawniony, na podstawie art. 20 ust. 1 u.l.u., w szczególności do:

- 1) 1) oceny zgodności lecznictwa uzdrowiskowego z kierunkami leczniczymi, o których mowa w art. 13 ust. 1 u.l.u.;
- 2) 2) żądania udostępnienia dokumentów związanych z działalnością zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz zapoznawania się z ich treścią;
- 3) 3) żądania przekazania wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego;
- 4) 4) przeprowadzania kontroli na terenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i żądania wyjaśnień potrzebnych do oceny ich działalności i jakości świadczeń opieki zdrowotnej oraz funkcjonowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego.

Minister właściwy do spraw zdrowia, przedstawiając pisemne żądania,

36 Do podobnych wniosków dochodzi P. Jachimowicz-Jankowska, *Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym...*, s. 85–86 i 107.

37 Tekst jedn. Dz.U. z 2022 r. poz. 2512.

38 Tak też S. Czarniecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 28.

o których mowa powyżej w pkt 2 i 3, i działając w oparciu o art. 20 ust. 2 u.l.u. wskazuje termin ich wykonania. W przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy uzdrowskowej minister powiadamia kierownika zakładu leczenia uzdrowskowego o stwierdzonych nieprawidłowościach oraz w oparciu o art. 20 ust. 3 pkt 1 i 2 u.l.u.:

- 1) wydaje zalecenia pokontrolne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości;
- 2) wydaje, w miarę potrzeby, decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości

– wyznaczając termin do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości i dostosowania działalności do przepisów ustawy³⁹.

Realizację zaleceń pokontrolnych (decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych w toku kontroli nieprawidłowości) zabezpiecza art. 50 pkt 3 u.l.u. Przepis ten stanowi, że kto będąc do tego obowiązany nie dostosowuje działalności zakładów leczenia uzdrowskowego do przepisów ustawy w wyznaczonym terminie lub nie usuwa stwierdzonych w toku kontroli nieprawidłowości – podlega karze grzywny.

Należy w tym miejscu zwrócić uwagę na fakt, iż pewną część zakładów leczenia uzdrowskowego cechuje resortowy charakter (tytułem przykładu można tu wskazać funkcjonujące w naszym kraju wojskowe szpitale uzdrowskowe). Ustawodawca zezwala wobec tego, na zasadzie wyjątku, aby z uprawnień nadzorczych i kontrolnych, o których mowa wyżej, korzystali także Minister Obrony Narodowej oraz minister właściwy do spraw wewnętrznych. Ich kompetencje w tym zakresie nie rozciągają się – z oczywistych względów – na wszystkie zakłady leczenia uzdrowskowego, lecz wyłącznie na zakłady utworzone przez te organy. Ustawodawca wymaga jednak, aby realizacja czynności nadzorczych i kontrolnych przebiegała w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia. Kwestie te regulują przepisy art. 17 ust. 1, art. 18 i art. 31 u.l.u. Lektura pierwszej z wymienionych regulacji oraz art. 18 u.l.u. nie pozostawia wątpliwości co do tego, że minister właściwy do spraw zdrowia, pomimo roli jaką odgrywa w systemie ochrony zdrowia, nie posiada kompetencji do sprawowania bezpośredniego nadzoru nad lecnictwem uzdrowskowym prowadzonym w zakładach leczenia uzdrowskowego utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych. Podobnie przedstawia się ta

³⁹ W przypadku gdy został złożony wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, termin do usunięcia nieprawidłowości liczy się od dnia doręczenia zalecenia lub decyzji po rozpatrzeniu wniosku. W terminie 14 dni od dnia upływu terminu wyznaczonego do usunięcia nieprawidłowości zakład leczenia uzdrowskowego informuje pisemnie ministra właściwego do spraw zdrowia o sposobie usunięcia nieprawidłowości.

kwestia w odniesieniu do kontroli⁴⁰. Charakter powiązań, jakie występują między wyżej wymienionymi ministrami a utworzonymi przez te organy zakładami lecznictwa uzdrowiskowego, nakazuje się jednak zastanowić, czy pojęcie nadzór jest pojęciem właściwym, czy nie mamy tu w istocie do czynienia z kierownictwem, o którym wspomniano we wcześniejszej części opracowania. W przypadku nadzoru sprawowanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia wątpliwości takie nie występują.

W myśl postanowień art. 21 ust. 1 u.l.u. kontrolę w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego przeprowadzają w imieniu ministra właściwego do spraw zdrowia upoważnione osoby będące pracownikami ministerstwa obsługującego ten organ albo inne osoby posiadające odpowiednie do przedmiotu kontroli kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. Minister właściwy do spraw zdrowia w upoważnieniu do przeprowadzenia kontroli określa jej przedmiot i zakres oraz wskazuje osobę uprawnioną do przeprowadzenia kontroli (art. 21 ust. 2 u.l.u.).

Ustawa uzdrowiskowa w art. 22 przewiduje obowiązek wyłączenia osoby przeprowadzającej kontrolę od udziału w niej, jeżeli zachodzą wymienione w ustawie okoliczności uzasadniające powzięcie wątpliwości

co do bezstronności tej osoby⁴¹. Zgodnie z art. 22 u.l.u. osoba przeprowadzająca kontrolę nie może być jednocześnie:

- 1) świadczeniodawcą, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 2) pracownikiem świadczeniodawcy, o którym mowa w pkt 1;
- 3) pracownikiem Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 4) pracownikiem gminy uzdrowiskowej lub zakładu lecznictwa uzdrowiskowego;
- 5) właścicielem zakładu lecznictwa uzdrowiskowego;
- 6) osobą współpracującą z zakładem lecznictwa uzdrowiskowego lub świadczeniodawcą, o którym mowa w pkt 1;
- 7) członkiem organów zakładu ubezpieczeń prowadzącego działalność ubezpieczeniową na podstawie ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej⁴².

Z art. 22 ust. 2 u.l.u. wynika, że osoba przeprowadzająca kontrolę podlega

40 Kontrola i nadzór, o których mowa w przepisach działu VI u.d.l., to odrębna kwestia.

41 Zob. T. Żimna, *Nadzór i kontrola w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego*, SIP LEX.

42 Tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r. poz. 656 ze zm.

wyłaczeniu od udziału w kontroli z mocy ustawy, jeżeli:

- 1) pozostaje z zakładem lecznictwa uzdrowiskowego lub gminą uzdrowiskową w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że wynik kontroli może mieć wpływ na jej prawa lub obowiązki;
- 2) kontrola dotyczy jej małżonka, krewnych lub powinowatych do drugiego stopnia;
- 3) kontrola dotyczy osoby związanej z nią z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli⁴³.

Jak wynika z art. 22 ust. 4 u.l.u., niezależnie od wyżej wymienionych przyczyn minister właściwy do spraw zdrowia jest zobowiązany wyłączyć osobę przeprowadzającą kontrolę na jej żądanie lub na wniosek zakładu lecznictwa uzdrowiskowego lub organu gminy uzdrowiskowej, jeżeli między tą osobą a zakładem lecznictwa uzdrowiskowego zachodzi stosunek osobisty tego rodzaju, że mógłby wywołać wątpliwości co do jej bezstronności. Wyłączona osoba podejmuje jedynie czynności niecierpiące zwłoki ze względu na interes społeczny lub ważny interes zakładu lecznictwa uzdrowiskowego. Obowiązek wyłączenia z kontroli osoby, która nie jest bezstronną, lub co do której zachodzą wątpliwości

co do bezstronności w sprawie, jest zasadą powszechnie znaną i stosowaną także na podstawie innych przepisów⁴⁴.

Przepisy regulujące kwestie związane z wyłączeniem od udziału w kontroli stosuje się także do osób przeprowadzających kontrolę w imieniu Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych (art. 22 ust. 6 u.l.u.).

Ustawa uzdrowiskowa w art. 23 przewiduje, że minister właściwy do spraw zdrowia może zwracać się do właściwych służb i inspekcji z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli w zakresie przestrzegania przepisów o ochronie środowiska. Jak jednak podnosi się w literaturze przedmiotu, minister właściwy do spraw zdrowia, według ustaleń Najwyższej Izby Kontroli, nigdy nie korzystał z tego uprawnienia⁴⁵.

Uprawnienia nadzorcze i kontrolne wojewody

Z regulacji art. 20 ust. 6 u.l.u. wynika, że w ramach nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym wojewoda jest uprawniony w szczególności do:

- 1) żądania udostępnienia dokumentów związanych z działalnością zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz zapoznawania się z ich treścią;

⁴³ Powody wyłączenia trwają także po ustaniu uzasadniającego je małżeństwa, przysposobienia, opieki lub kurateli.

⁴⁴ Zob. odpowiednie przepisy ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 224) oraz ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 2651 ze zm.).

⁴⁵ Zob. P. Jachimowicz-Jankowska, *Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym...*, s. 92.

- 2) żądania przekazania wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego;
- 3) przeprowadzania kontroli na terenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i żądania wyjaśnień potrzebnych do oceny ich działalności i jakości świadczeń opieki zdrowotnej oraz funkcjonowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego.

Wojewoda, przedstawiając pisemne żądania, o których mowa powyżej w pkt 1 i 2, na podstawie art. 20 ust. 2 u.l.u., wskazuje termin ich wykonania. W przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy wojewoda, zgodnie z przepisem art. 20 ust. 3 u.l.u., powiadamia kierownika zakładu lecznictwa uzdrowiskowego o stwierdzonych nieprawidłowościach oraz:

- 1) wydaje zalecenia pokontrolne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości;
- 2) wydaje, w miarę potrzeby, decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości – wyznaczając termin do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości i dostosowania działalności do przepisów ustawy.

Realizację zaleceń pokontrolnych (decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych w toku

kontroli nieprawidłowości) wydanych przez wojewodę zabezpiecza przywołany już wcześniej art. 50 pkt 3 u.l.u.

Wojewoda sprawuje nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym prowadzonym przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze województwa przy pomocy naczelnego lekarza uzdrowiska (art. 17 ust. 2 u.l.u.).

Uprawnienia nadzorcze i kontrolne naczelnego lekarza uzdrowiska

Zgodnie z postanowieniami art. 25 u.l.u. naczelnym lekarzem uzdrowiska może być lekarz posiadający:

- 1) tytuł specjalisty w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej oraz co najmniej 5-letni staż pracy w:
 - a) zakładach lecznictwa uzdrowiskowego lub
 - b) zakładach mających siedzibę w innych niż Rzeczpospolita Polska państwach członkowskich Unii Europejskiej oraz państwach członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stronach umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej, wykorzystujących przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej właściwości naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu lub
- 2) tytuł specjalisty zgodny

z co najmniej jednym z kierunków leczniczych prowadzonych w uzdrowisku i udokumentowane rozpoczęcie specjalizacji w zakresie balneologii i medycyny fizycznej oraz co najmniej 10-letni staż pracy w zakładach, o których mowa w pkt 1.

Naczelny lekarz uzdrowiska sprawuje nadzór nad jakością świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i na podstawie art. 24 ust. 3 u.l.u. przedkłada, co 12 miesięcy, informację o swojej działalności ministrowi właściwemu do spraw zdrowia. Informacja jest składana za pośrednictwem wojewody (art. 24 ust. 2 i 3 u.l.u.).

Jak wynika z treści art. 24a u.l.u., w ramach nadzoru nad jakością świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego naczelny lekarz uzdrowiska jest uprawniony w szczególności do:

- 1) żądania udostępnienia dokumentów związanych z działalnością zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz zapoznawania się z ich treścią;
- 2) żądania przekazania wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego;

- 3) przeprowadzania kontroli na terenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i żądania wyjaśnień potrzebnych do oceny ich działalności i jakości udzielanych przez nie świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania tych zakładów.

Przepis art. 24a ust. 2 u.l.u. ogranicza uprawnienia naczelnego lekarza uzdrowiska w ten sposób, że nie może on przeprowadzić kontroli, jeżeli jest:

- 1) właścicielem zakładu lecznictwa uzdrowiskowego;
- 2) świadczeniodawcą, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 3) osobą współpracującą z zakładem lecznictwa uzdrowiskowego lub świadczeniodawcą, o którym mowa w pkt 2.

Naczelny lekarz uzdrowiska jest także uprawniony do przeprowadzania planowanych i doraźnych kontroli stanu oraz funkcjonowania urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego ze szczególnym uwzględnieniem wymagań sanitarnych. Naczelny lekarz uzdrowiska prowadzi dokumentację związaną z nadzorem nad lecznictwem uzdrowiskowym⁴⁶.

⁴⁶ Szerzej na temat uprawnień nadzorczych i kontrolnych naczelnego lekarza uzdrowiska zob. S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe*..., s. 31.

Zasady przeprowadzania kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego

Zasady przeprowadzania kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2006 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego⁴⁷. Z postanowień tego rozporządzenia wynika, że kontrola może być przeprowadzona bezpośrednio w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego lub w siedzibie organu nadzoru (właściwego ministra lub wojewody). Kontrola przeprowadzana w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego odbywa się w dniach i godzinach pracy zakładu. Jeżeli jednak wymaga tego dobro kontroli, może być ona przeprowadzana także poza godzinami pracy zakładu lub w dniach wolnych od pracy⁴⁸.

W myśl aktualnie obowiązujących regulacji kontrolę wszczynają się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia kierownikowi zakładu lecznictwa uzdrowiskowego zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli. Jeżeli kontrola nie zostanie wszczęta we wskazanym wyżej terminie, jej wszczęcie wymaga ponownego zawiadomienia.

Lektura i analiza powyższych postanowień rozporządzenia Ministra

Zdrowia z dnia 10 marca 2006 r. potwierdzają wcześniejsze założenia, że ustawodawcy chodziło możliwie jak najszersze spektrum kontroli (objęcie kontrolą różnorodnych aspektów działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego). Poprawność tego rozumowania uprawdopodobnia fakt, iż w rozporządzeniu wyraźnie przewidziano możliwość ujawnienia w toku kontroli okoliczności wskazujących na popełnienie przestępstwa lub wykroczenia albo przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego, albo też naruszenia dyscypliny finansów publicznych.

W piśmiennictwie z zakresu prawa administracyjnego odnajdujemy wiele testów (wzorców) prawidłowości przeprowadzania kontroli. Według jednego z nich kontrola ma charakter wieloetapowy i składają się na nią następujące czynności: przygotowanie kontroli, podjęcie kontroli i ustalenie faktycznego stanu sprawy w jednostce kontrolowanej, ocena osiągniętych rezultatów przez pryzmat przyjętych kryteriów, odwołanie się do przewidzianych prawem środków przysługujących organowi kontroli i podmiotowi kontrolowanemu, obserwacja rezultatów kontroli⁴⁹. Analiza całokształtu przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2006 r. pozwala stwierdzić, że rozporządzenie zasadniczo zdaje ten test.

47 Dz.U. Nr 47, poz. 346 ze zm.

48 Szerzej zob. S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 31–33.

49 Zob. A. Sylwestrzak, *Kontrola administracji publicznej w III Rzeczypospolitej Polskiej*, Gdańsk 2004, s. 15.

Zasady przeprowadzania kontroli jednostek uprawnionych do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i klimatu

Jak już wyżej wspomniano, jednostki uprawnione do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu podlegają kontroli na zasadach podobnych do tych, które obowiązują w odniesieniu do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Przepis art. 37 ust. 7 u.l.u. zawiera delegację dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia, w drodze rozporządzenia, trybu przeprowadzania kontroli jednostek wydających świadectwa. Celem kontroli jest ustalenie stanu faktycznego w zakresie działalności jednostki, jego udokumentowanie, dokonanie oceny (w szczególności) spełniania wymagań, o których mowa w art. 37 ust. 3 u.l.u., wskazanie osób odpowiedzialnych za stwierdzone nieprawidłowości, jeżeli takie miały miejsce, oraz sformułowanie wniosków i zaleceń pokontrolnych.

Zasady przeprowadzanie kontroli reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2006 r. w sprawie trybu przeprowadzania kontroli jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu⁵⁰. Nie ma większych

różnic między zasadami określonymi w tym rozporządzeniu, a zasadami przeprowadzania kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Ich szczegółowe omawianie wydaje się wobec tego zbędne. Konieczne jest za to zwrócenie uwagi na fakt, iż kontroli wyżej wymienionych jednostek dokonuje minister właściwy do spraw zdrowia, ale nie jest ona dokonywana w ramach nadzoru. W tym się wyraża zasadnicza różnica w stosunku do kontroli działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Rodzi się w związku z tym pytanie o charakter wniosków i zaleceń pokontrolnych. Brakuje sankcji karnej za nieusunięcie stwierdzonych w toku kontroli nieprawidłowości. Trudno tu jednak mówić o braku władczości w podejmowanych przez organ kontrolujący działaniach. Minister właściwy do spraw zdrowia nadaje bowiem i odbiera (w drodze decyzji administracyjnej) uprawnienia do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu. Niezastosowanie się do zaleceń pokontrolnych może być podstawą do wyciągnięcia przez ten organ wniosku, że jednostka przestała spełniać warunki wymagane do uzyskania prawa do wydawania świadectw.

Uwagi końcowe

Jak ocenia się w piśmiennictwie⁵¹, lecznictwo uzdrowiskowe wymaga osobnych, dostosowanych do jego

⁵⁰ Dz.U. Nr 178, poz. 1321 ze zm.

⁵¹ Zob. S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 33.

specyfiki narzędzi nadzorczych i kontrolnych, pozwalających na zapobieganie występowaniu nieprawidłowości oraz ich usuwanie w trosce o dobro pacjenta i sprawne funkcjonowanie tego elementu systemu ochrony zdrowia. Takimi narzędziami dysponują minister właściwy do spraw zdrowia, wojewoda oraz naczelný lekarz uzdrowiska (niekiedy także Minister Obrony Narodowej oraz minister właściwy do spraw wewnętrznych, w przypadku których, ze względu na charakter powiązań tych organów z utworzonymi przez nie zakładami lecznictwa uzdrowiskowego, uzasadnione wydaje zastąpienie terminu nadzór terminem kierownictwo). Kontroli przeprowadzanej na zasadach podobnych do zasad kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego podlegają także jednostki uprawnione do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu. Nie jest ona jednak przeprowadzana w ramach nadzoru. W stosunku do tych jednostek nie ma również zastosowania art. 50 u.l.u. Na mocy tego przepisu, kto utrudnia albo uniemożliwia sprawowanie nadzoru nad zachowaniem warunków leczniczych i środowiskowych warunkujących przyznanie i utrzymanie statusu uzdrowiska, będąc do tego obowiązany nie dostosowuje działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego do przepisów ustawy w wyznaczonym terminie lub nie usuwa stwierdzonych w toku kontroli nieprawidłowości, albo będąc do tego obowiązany nie informuje

pisemnie ministra właściwego do spraw zdrowia o sposobie usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w zaleceniach pokontrolnych – podlega karze grzywny.

Bibliografia do części II:

Boć J. (red.), *Prawo administracyjne*, Wrocław 2005.

Boć J., Kuta T., *Prawo administracyjne, zagadnienia podstawowe*, Warszawa 1984.

Czarnecki S., *Lecznictwo uzdrowiskowe – problematyka nadzoru i kontroli*, „Procedury Administracyjne i Podatkowe” 2021, nr 1.

Dryglas D., Golba J., *Stymulatory i bariery posiadania statusu uzdrowiska w Polsce i jego wpływ na rozwój turystyki uzdrowiskowej*, „Zeszyty Naukowe. Turystyka i Rekreacja” 2018, t. 1.

Gołębiowska A., Kociółek-Pęksa A., *Kontrola i nadzór w prawie administracyjnym – wybrane zagadnienia teoretycznoprawne i dogmatycznoprawne*, „Zeszyty Naukowe SGSP” 2018, nr 3.

Jachimowicz-Jankowska P., *Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym ze szczególnym uwzględnieniem czynności kontrolno-nadzorczych nad zakładami lecznictwa uzdrowiskowego*, „Studia Prawa Publicznego” 2021, nr 3.

Jachimowicz-Jankowska P., *Zakład lecznictwa uzdrowiskowego. Część 1. Podstawowe pojęcia oraz prawne aspekty organizacji i działalności tego typu zakładów jako podmiotów*

leczniczych, „*Studia Prawa Publicznego*” 2020, nr 4.

Jachimowicz-Jankowska P., *Zakład lecznictwa uzdrowiskowego. Część 2. Status prawny organów zakładowych podmiotu leczniczego i personel uzdrowiskowy zakładu*, „*Studia Prawa Publicznego*” 2021, nr 1.

Kledzik P., *Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym*, [w:] *Szczególny status gminy uzdrowiskowej – z perspektywy 10 lat obowiązywania ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych*, red. E. Koniuszewska, Szczecin 2016.

Kubas E., *System kontroli administracji publicznej w Polsce*, „*Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Rzeszowskiego. Seria Prawnicza*” 2014, z. 84.

Lipowski P., *Kontrola podmiotów leczniczych*, „*Kontrola Państwowa*” 2018, nr 6.

Nowakowski E., *Wymagania prawne dla obiektów uzdrowiskowych*, „*Rynek Instalacyjny*” 2008, nr 1–2.

Raduła M., *Prywatyzacja podmiotów leczniczych a prawo do ochrony zdrowia*, Wrocław 2021.

Raport końcowy Zespołu do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu lecznictwa uzdrowiskowego, Warszawa 2017.

Sylwestrzak A., *Kontrola administracji publicznej w III Rzeczypospolitej Polskiej*, Gdańsk 2004.

Zacharczuk P., *Obszary specjalne w polskim materialnym prawie administracyjnym*, Warszawa 2017.

Zimna T., *Nadzór i kontrola w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego*, SIP LEX.

