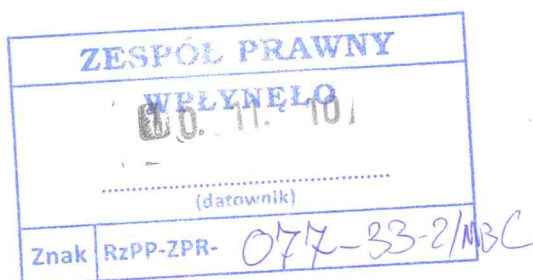




Urząd Regulacji  
Energetyki

Warszawa, dnia 10 listopada 2010 r.

DEPARTAMENT  
PRZEDSIĘBIORSTW ENERGETYCZNYCH  
DPE-0732- 18 (2)/2010/UA



Pani  
Krystyna Barbara Kozłowska  
Rzecznik Praw Pacjenta  
Aleja Zjednoczenia 25  
01-829 Warszawa

W odpowiedzi na pismo z dnia 16 września 2010 r. znak: RzPP-ZPR-077-33-1/MBC/2010 dotyczące zajęcia stanowiska w kwestii pobierania przez szpital opłat za „prąd elektryczny zużyty przez pacjentów lub osoby odwiedzające pacjentów”, uprzejmie przedstawiam, co następuje.

Na wstępie należy wskazać, że zakres usług (nie tylko zdrowotnych) świadczonych podczas hospitalizacji pacjenta w szpitalu określony jest w art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, dalej: „ustawa o zoz”). Zgodnie z punktem 3 tego przepisu obowiązkiem każdego szpitala jest zapewnienie przyjętemu pacjentowi pomieszczenia (tzn. zakwaterowania) i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia. Usługi z tego zakresu często nazywa się „hotelarskimi”. Dodać należy, że świadczenia te nazwano w art. 5 pkt 38 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, dalej: „ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej”) „świadczeniami towarzyszącymi”. W świetle powołanego przepisu „świadczenie towarzyszące” jest definiowane jako „zakwaterowanie i wyżywienie w zakładzie opieki zdrowotnej całodobowej lub całodziennej (...)”.

Zauważyć w tym miejscu należy, że zgodnie z zasadą praworządności przyjętą w art. 7 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i powtórzoną w art. 6 Kodeksu postępowania administracyjnego, Prezes Urzędu Regulacji Energetyki jako organ administracji publicznej zobowiązany jest działać na podstawie i w granicach prawa. Mając powyższe na uwadze stwierdzić zatem należy, że zagadnienie dotyczące precyzyjnego zdefiniowania zakresu usług, który wynika z obowiązku zapewnienia pacjentowi pomieszczenia (art. 20 ust. 1 pkt 3 ustawy o zoz) czy też jest ujęty w „świadczeniu towarzyszącym” (art. 5 pkt 38 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej) wykracza poza kompetencje Prezesa Urzędu Regulacji Energetyki

określone ustawą - Prawo energetyczne (Dz. U. z 2006 r. Nr 89, poz. 625 z późn. zm.). Zatem Prezes URE nie jest organem władnym do rozstrzygania o de facto zakresie usług świadczonych przez szpitale. Ocena taka powinna zostać dokonana przez organy sprawujące nadzór nad tymi placówkami.

Niezależnie od powyższego, w kontekście ustawy - Prawo energetyczne rozważeniu może podlegać kwestia „sprzedaży przez szpital energii elektrycznej”. Zagadnienie to należy rozważyć pod kątem konieczności uzyskania przez szpital koncesji na obrót energią elektryczną. W myśl art. 32 ust.1 pkt 4 ustawy - Prawo energetyczne, uzyskania koncesji wymaga m.in. wykonywanie działalności gospodarczej w zakresie obrotu energią, z wyłączeniem:

- 1) obrotu energią elektryczną za pomocą instalacji o napięciu poniżej 1 kV będącej własnością odbiorcy,
- 2) obrotu energią elektryczną dokonywanego na giełdzie towarowej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 października 2000 r. o giełdach towarowych lub rynku organizowanym przez podmiot prowadzący na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej rynek regulowany w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi przez towarowe domy maklerskie lub domy maklerskie prowadzące działalność maklerską w zakresie obrotu towarami giełdowymi oraz przez spółkę prowadzącą giełdę towarową, giełdową izbę rozrachunkową lub Krajowy Depozyt Papierów Wartościowych S.A., nabywające paliwa gazowe lub energię elektryczną, z tytułu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 26 października 2000 r. o giełdach towarowych.

Przez obrót, zgodnie z art. 3 pkt 6 ustawy - Prawo energetyczne, należy rozumieć działalność gospodarczą polegającą na handlu hurtowym albo detalicznym paliwami lub energią. Jednocześnie należy wyjaśnić, iż Prezes URE interpretuje art. 32 ust. 1 ustawy - Prawo energetyczne w zgodzie z art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2007 r. Nr 155, poz. 1095 z późn. zm.). W związku z czym wymagalność uzyskania koncesji powstaje, gdy działalność, którą przedsiębiorca wykonuje bądź zamierza wykonywać nosi znamiona działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Zatem o możliwości zakwalifikowania danej działalności jako działalności gospodarczej świadczą przesłanki: zarobkowego charakteru działalności, wykonywania jej zawodowo, w sposób zorganizowany i ciągły. Ponadto obowiązek uzyskania koncesji na obrót energią elektryczną nie dotyczy sytuacji, w której Przedsiębiorca rozlicza koszt energii zużytej przez wszystkich odbiorców na zasadzie refakturowania, zgodnie z przepisami określonymi w art. 45a ustawy - Prawo energetyczne, gdyż prowadzona działalność nie ma charakteru zarobkowego.

Reasumując, uznając, iż podmiot (w tej sytuacji szpital) wykonuje działalność gospodarczą w zakresie obrotu energią elektryczną wymaga rozważenia, czy spełnione są przesłanki wskazujące na prowadzenie działalności gospodarczej. W przypadku zaś prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie obrotu energią elektryczną sposób jej prowadzenia opisany jest w rozdziale 3 rozporządzenia Ministra Gospodarki z dnia 4 maja 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków funkcjonowania systemu elektroenergetycznego (Dz. U. z 2007 r. Nr 93, poz. 623 z późn. zm.). Zgodnie z § 11 przedsiębiorstwo energetyczne prowadzi obrót energią elektryczną na warunkach określonych w ustawie, koncesji, taryfie i umowie sprzedaży energii elektrycznej. Art. 5 ust. 2 ustawy – Prawo energetyczne stanowi zaś, że umowa sprzedaży powinna zawierać co najmniej postanowienia określające: miejsce dostarczenia energii do odbiorcy i ilość tej energii w podziale na okresy umowne, moc umowną oraz warunki wprowadzania jej zmian, cenę lub grupę taryfową stosowane w rozliczeniach i warunki wprowadzania zmian tej ceny i grupy taryfowej, sposób prowadzenia rozliczeń, wysokość bonifikaty za niedotrzymanie standardów jakościowych obsługi odbiorców, odpowiedzialność stron za niedotrzymanie warunków umowy, okres obowiązywania umowy i warunki jej rozwiązania.

W kontekście powyższego należy zauważyć, że z przyczyn technicznych (brak opomiarowania gniazd wtykowych) oraz faktycznych (korzystanie z gniazd wtykowych przez kilku pacjentów umieszczonych na jednej sali) wydaje się, że nie jest możliwym „szczegółowe wyliczenie” opłaty za zużyty prąd pobierany przez poszczególnych pacjentów, a takie działania muszą być wykonywane przy obrocie energią elektryczną.

Dodać należy, że zgodnie z art. 60<sup>1</sup> ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń (Dz. U. z 2010 r. Nr 46, poz. 275 z późn. zm.), wykonywanie działalności gospodarczej bez wymaganej przepisami koncesji stanowi wykroczenie zagrożone karą ograniczenia wolności albo grzywny.

DYREKTOR  
ORGANIZACJI PRZEDSIĘWZIĘCIA ENERGETYCZNEGO

dr Zdzisław Muras