

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 11 września 2013 roku Gmina P. wniosła o zasądzenie od Powiatu (...) kwoty 81.920,15 złotych tytułem zwrotu zapłaconych zobowiązań zlikwidowanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. w 10,37 %. W uzasadnieniu Gmina P. wskazała, że Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w P. w trakcie funkcjonowania miał dwa organy założycielskie: w okresie od 1 stycznia 1999 roku do 25 czerwca 2001 roku funkcję tę sprawował Powiat (...), zaś w okresie od 1 do 31 grudnia 1998 roku oraz od 26 czerwca 2001 roku do momentu likwidacji, to jest do 30 września 2011 roku organem założycielskim była Gmina P.. Zgodnie z bilansem likwidacji łączny poziom zobowiązań Zakładu Opieki Zdrowotnej wyniósł 107.985.872,77 zł, a w ocenie strony powodowej pozwany Powiat (...) powinien odpowiadać za to zadłużenie do 10,37 %, na podstawie przepisu art. 43 j ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej i art. 68 ustawy z dnia 11 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej. Po zlikwidowaniu Zakładu Opieki Zdrowotnej Gmina P. uiściła w szczególności kwotę 789.972,48 zł, tytułem zobowiązań na rzecz wierzycieli SP ZOZ firm (...), A., R. D. i A. B.. Dochodzona pozwem kwota stanowi 10,37 % uiszczonych zobowiązań (pozew, k. 2 – 14).

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości, podnosząc, że brak jest materialnoprawnej podstawy dochodzonego roszczenia, powództwo jest nieudowodnione co do wysokości, w szczególności nie został uwzględniony fakt pierwotnego zadłużenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. w chwili objęcia przez Powiat (...) funkcji organu założycielskiego, nie ma podstawy do obciążania strony pozwanej zobowiązaniami, które powstały w okresie, w którym organem założycielskim była strona powodowa, a ponadto strona pozwana w żaden sposób nie odpowiada za powstanie ogromnego zadłużenia Zakładu Opieki Zdrowotnej na czas likwidacji (odpowiedź na pozew, k. 320 – 337).

Ponadto pozwem z dnia 15 lutego 2016 roku Gmina P. wniosła o zasądzenie od Powiatu (...) kwoty 9.538.698,39 zł tytułem zwrotu zapłaconych zobowiązań zlikwidowanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P., wskazując, że kwota ta stanowi 8,9091455 % wszystkich spłaconych zobowiązań i nie obejmuje ona kwoty dochodzonej w sprawie II C 1320/12, to jest kwoty 81.920,15 złotych. Sprawę zarejestrowano pod sygnaturą II C 154/16 (pozew, k. 2 – 13).

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości, podnosząc te same argumenty, co w sprawie II C 1320/13 (odpowiedź na pozew, k. 923 – 935).

Postanowieniem z dnia 9 marca 2018 roku sprawa II C 154/16 została połączona ze sprawą II C 1320/13 celem ich wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia (postanowienie, k. 2027 akt II C 154/16).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Uchwałą Rady Miasta P. z dnia 17 czerwca 1998 roku utworzono z dniem 1 grudnia 1998 roku Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w P. (uchwała Rady Miasta P., k. 20).

Według sprawozdania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. **stan zobowiązań na dzień 30 listopada 1998 roku** wynosił 4.576.136 zł (stan zobowiązań, k. 344).

W okresie od 1 stycznia 1999 roku do 25 czerwca 2001 roku funkcję organu założycielskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej sprawował Powiat (...), a począwszy od 26 czerwca 2001 roku ponownie Gmina P. (okoliczności bezsporne).

Według sprawozdania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. **stan zobowiązań na dzień 30 czerwca 2001 roku** wynosił 4.218.755 zł (sprawozdanie, k. 346).

Z punktu widzenia ekonomicznego stan zobowiązań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. **na dzień 24 czerwca 2001 roku** wyniósł 9.620.618,54 zł (z systemu informatycznego zapisów księgowych) lub 8.467.729,67 zł (analiza średniej ważonej w podejściu ekonomicznym; opinia biegłego ds. ekonomii, k. 2600 – 2610).

Z punktu widzenia księgowości i rachunkowości nie ma możliwości wskazania rzeczywistego stanu zobowiązań na dzień 24 czerwca 2001 roku. Z uwagi na sposób prowadzenia przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w P. nie da się potwierdzić prawidłowości i rzetelności danych ze sprawozdań finansowych za okres od 1 stycznia 1999 roku do września 2011 roku. Przede wszystkim brak jest bilansu otwarcia na 1 stycznia 1999 roku, będącego jednocześnie bilansem zamknięcia na 31 grudnia 1998 roku. Jedynie szacunkowo wskazać można, że z punktu widzenia rachunkowości szacunkowy stan zobowiązań na 24 czerwca 2001 roku wynosi 7.976.690,23 zł (opinia biegłego ds. rachunkowości, k. 2780 – 3265).

W okresie od 17 sierpnia 2005 roku do 22 marca 2008 roku prowadzono w stosunku do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. **postępowanie restrukturyzacyjne** (dokumenty z postępowania restrukturyzacyjnego, k. 427 – 434).

W roku 2006 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w P. zawarł umowę z (...) Spółka Akcyjna, firmą zajmującą się restrukturyzacją zadłużenia zakładów opieki zdrowotnej (dokumentacja, k. 839 – 918).

W 2008 roku Centralne Biuro Antykorupcyjne przeprowadziło **kontrolę działalności** Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. w latach 2003 – 2007, w której wykazano liczne nieprawidłowości w działalności zakładu, w szczególności dotyczące nienależytego sprawowania nadzoru przez organ założycielski i prowadzenia gospodarki finansowej (raport (...), k. 1019 – 1091).

W 2008 roku Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w P. objęty był również kontrolą NIK w zakresie działalności za lata 2006 – 2008. W sprawozdaniu wskazano również na liczne nieprawidłowości w działalności zakładu (raport NIK, k. 1092 – 1392).

W wystąpieniu pokontrolnym NIK ocenił negatywnie co do legalności i rzetelności sposób zarządzania szpitalem przez Gminę P., w szczególności stwierdzono niewystarczający nadzór nad gospodarką finansową SP ZOZ oraz błędy w restrukturyzacji finansowej (wystąpienie pokontrolne, k. 2220 – 2223).

Uchwałami Rady Miejskiej w P. z dnia 17 czerwca 2009 roku i 4 lipca 2011 roku postawiono Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w P. w stan likwidacji, ustalając termin zakończenia likwidacji na dzień 30 września 2011 roku (uchwały Rady Miejskiej, k. 40 – 42).

Zgodnie z bilansem likwidacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. łączny poziom zobowiązań Zakładu Opieki Zdrowotnej na dzień 30 września 2011 roku wyniósł 107.985.872,77 zł (bilans likwidacji, k. 44 – 118).

W dniu 28 lipca 2010 roku Gmina P. zawarła ze spółką (...), wierzycielem Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. z tytułu należności za 2009 rok porozumienie, na podstawie którego wypłacono wierzycielowi kwotę 2.535,90 zł (porozumienie i wyciąg, k. 277 – 281).

W dniu 30 sierpnia 2010 roku Gmina P. zawarła ze spółką (...), wierzycielem Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. z tytułu należności za 2008 i 2009 rok porozumienie, na podstawie którego wypłacono wierzycielowi kwotę 616.881,47 zł (porozumienie i wyciąg, k. 268 – 276).

W dniu 10 maja 2011 roku Gmina P. zawarła ze spółką (...), wierzycielem Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. z tytułu faktur z 2009 roku porozumienie, na podstawie którego wypłacono wierzycielowi kwotę 169.882,35 zł (porozumienie i wyciąg, k. 261 – 267).

W dniu 12 grudnia 2012 roku Gmina P. zawarła z A. B., wierzycielką Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. z tytułu zobowiązań pracowniczych w latach 2007 – 2008 porozumienie, na podstawie którego wypłacono wierzycielce kwotę 672,76 zł (porozumienie i wyciąg, k. 256 – 260).

W latach 2005 i 2008 Gmina P. zawierała ze Skarbem Państwa – Ministrem Finansów umowy pożyczki na finansowanie zobowiązań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P.. W roku 2011 pożyczki te były częściowo umarżane (oświadczenia o umorzeniu pożyczki, k. 514 – 517).

W latach 2005 – 2008 należności Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. z tytułu składek na ZUS, PFRON i należności podatkowe były częściowo rozkładane na raty i częściowo umarżane (dokumenty, k. 707 – 740).

W dniu 29 września 2011 roku Gmina P. zawarła ze Skarbem Państwa – Ministrem Finansów kolejną pożyczkę na finansowanie zobowiązań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. w kwocie 17.750.000 zł (umowa, k. 283 – 299).

Na mocy umowy z dnia 26 września 2011 roku Gmina P. otrzymała ze Skarbu Państwa – Ministerstwa Zdrowia dotację na spłatę zobowiązań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. w wysokości 41.009.481,89 zł (dokumentacja, k. 70 – 130 akt II C 154/16).

Pismem z dnia 24 października 2012 roku Gmina P. wezwała Powiat (...) do zapłaty kwoty 11.197.548,70 zł tytułem zwrotu 10,37 % zobowiązań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. pokrytych przez Gminę P., w terminie 14 dni (pismo, k. 253 – 255).

W dniu 5 grudnia 2012 roku Gmina P. złożyła wniosek o zawezwanie Powiatu (...) do próby ugodowej o zapłatę kwoty 11.197.548,70 zł (wniosek, k. 303).

Ustalając powyższy stan faktyczny, sąd oparł się na powołanych wyżej dowodach.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo jest niezasadne i dlatego zostało przez sąd oddalone w całości.

Podstawą materialnoprawną roszczeń dochodzonych w obu połączonych sprawach jest przepis **art. 68 ust 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej** (Dz.U. 2021/711 tekst. jedn.), zgodnie z którym w przypadku jednostek samorządu terytorialnego, które faktycznie wykonywały uprawnienia i obowiązki podmiotu tworzącego samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, odpowiedzialność za jego zobowiązania ponoszą te jednostki w częściach ułamkowych odpowiadających wysokości zobowiązań powstałych w okresach, w których wykonywały one uprawnienia i obowiązki podmiotu tworzącego. Hipoteza tego przepisu dotyczy sytuacji, w której samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej w trakcie jego istnienia miał więcej niż jedną jednostkę samorządu terytorialnego, która faktycznie wykonywała uprawnienia i obowiązki podmiotu tworzącego ten zakład. Taka sytuacja jest tożsama ze stanem faktycznym w rozpoznawanej sprawie. W trakcie funkcjonowania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. to jest w okresie od 1 grudnia 1998 roku do 30 września 2011 roku dwie jednostki samorządu terytorialnego faktycznie wykonywały uprawnienia i obowiązki podmiotu tworzącego wskazany zakład: **w okresie od 1 do 31 grudnia 1998 roku, a następnie od 26 czerwca 2001 roku do 30 września 2011 roku funkcję organu założycielskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej sprawowała Gmina P., zaś w okresie od 1 stycznia 1999 roku do 25 czerwca 2001 roku funkcję – Powiat (...).**

Komentowany przepis wprost dotyczy jednak odpowiedzialności jednostek samorządu terytorialnego za zobowiązania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, dotyczy zatem odpowiedzialności tych podmiotów względem osób trzecich, wierzycieli zakładu opieki zdrowotnej. Nie jest on samodzielną podstawą do rozliczeń między jednostkami samorządu terytorialnego, z których jedna pokryła zobowiązania, za które odpowiedzialność ponosi inna

jednostka. Rozliczenia między jednostkami samorządu terytorialnego stanowią w takiej sytuacji klasyczne rozliczenia regresowe, a zatem, oprócz wskazanego przepisu, trzeba tu – jako podstawę roszczenia – wskazać dodatkowo na przepis **art. 518 § 1 k.c.**, zgodnie z którym osoba trzecia, która spłaca wierzyciela, nabywa spłaconą wierzytelność do wysokości dokonanej zapłaty: jeżeli płaci cudzy dług, za który jest odpowiedzialna osobiście albo pewnymi przedmiotami majątkowymi lub jeżeli przysługuje jej prawo, przed którym spłacona wierzytelność ma pierwszeństwo zaspokojenia lub jeżeli działa za zgodą dłużnika w celu wstąpienia w prawa wierzyciela lub też jeżeli to przewidują przepisy szczególne. Ze wskazanych przesłanek jedynie ostatnia może znaleźć tu zastosowania, a mianowicie uznać można przepis art. 68 ust 1 ustawy o działalności leczniczej za szczególny wprowadzający zasady rozliczeń między jednostkami samorządu terytorialnego, które dochodzą regresu na podstawie art. 518 § 1 k.c. Przyznać trzeba jednak, że regulacja ustawowa jest tu nad wyraz skąpa i komentowany przepis można uznać za szczególny w drodze wykładni celowościowej jako, że z literalnego jego brzmienia roszczenia regresowe nie wynikają. Nawet jednak uznając, że wskazane przepisy łącznie tworzą materialną podstawę roszczenia, powództwa dochodzone w połączonych sprawach nie są zasadne.

Po pierwsze, przepis art. 68 ust 1 ustawy o działalności leczniczej – uznając go za przepis szczególny stanowiący podstawę rozliczeń regresowych między jednostkami samorządu terytorialnego – wskazuje na **zakres odpowiedzialności każdej z jednostek samorządu terytorialnego za zobowiązania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej**. Otóż każda z jednostek samorządu terytorialnego ponosi odpowiedzialność za zobowiązania w częściach ułamkowych odpowiadających wysokości zobowiązań powstałych w okresach, w których wykonywały one uprawnienia i obowiązki podmiotu tworzącego. Aby ustalić zakres odpowiedzialności każdej z jednostek samorządu terytorialnego koniecznym byłoby zatem dokładne ustalenie, w jakiej wysokości zobowiązania powstały w okresie, w którym uprawnienia i obowiązki podmiotu tworzącego zakład opieki zdrowotnej pełniła Gmina P., a w jakiej wysokości, gdy był nim Powiat (...). Takie ustalenie jest jednak niemożliwe.

Przede wszystkim trzeba tu wskazać, że brak jest możliwości ustalenia bilansu otwarcia zobowiązań na dzień 1 stycznia 1999 roku, a zatem na dzień, w którym Powiat (...) zaczął pełnić funkcję organu założycielskiego. Taki bilans nie został sporządzony, podobnie jak bilans zamknięcia na 31 grudnia 1998 roku. W grudniu 1998 roku organem założycielskim Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. była gmina P., a od 1 stycznia 1999 roku – Powiat (...), oba te podmioty odpowiadają zatem w tym samym stopniu za zaniechanie sporządzenia niezbędnych dokumentów. Według sprawozdania sporządzonego przez sam Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w P. stan zobowiązań na dzień 30 listopada 1998 roku wynosił 4.576.136 zł, jednak z punktu widzenia rachunkowości z uwagi na sposób prowadzenia księgowości przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w P. nie da się potwierdzić prawidłowości i rzetelności danych ze sprawozdań finansowych.

Ponadto, nie ma możliwości ustalenia zakresu zobowiązań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. na dzień 25 czerwca 2001 roku, to jest na ostatni dzień, w którym funkcję organu założycielskiego pełnił Powiat (...). Wynika to przede wszystkim ze wskazanego już sposobu prowadzenia księgowości przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w P., w związku z którym nie da się potwierdzić prawidłowości i rzetelności danych ze sprawozdań finansowych. O tym jak dalece niepewna jest kwota zobowiązań na wskazany dzień świadczą zgromadzone w sprawie dokumenty. Zgodnie z opinią biegłego ds. ekonomii stan zobowiązań wynosił 9.620.618,54 zł (z systemu informatycznego zapisów księgowych) lub 8.467.729,67 zł (analiza średniej ważonej w podejściu ekonomicznym). Zgodnie z opinią biegłej ds. rachunkowości stan zobowiązań wynosił 7.976.690,23 zł. Zaś ze sprawozdania samego zakładu opieki zdrowotnej wynika, że stan zobowiązań na dzień 30 czerwca 2001 roku wynosił 4.218.755 zł. Występujące tu radykalne rozbieżności (nawet między opiniami biegłych różnica w szacunku – nie ustaleniu – wysokości zobowiązań wynosi ponad 20 %) wskazują na brak możliwości jednoznacznego ustalenia bilansu zamknięcia zobowiązań zakładu opieki zdrowotnej.

Ponieważ nie jest możliwe w ogóle ustalenie bilansu otwarcia zobowiązań na dzień 1 stycznia 1999 roku i jedynie szacunkowe ustalenie bilansu zamknięcia na dzień 25 czerwca 2001 roku, nie jest tym samym w jakikolwiek sposób możliwe ustalenie (a nawet oszacowanie) części ułamkowych odpowiadających wysokości zobowiązań powstałych w okresach, w których poszczególne jednostki samorządu terytorialnego wykonywały uprawnienia i obowiązki podmiotu

tworzącego. Już samo to przesądza o braku udowodnienia roszczeń dochodzonych w rozpoznawanych sprawach co do wysokości, a co za tym idzie przesądza o konieczności oddalenia obydwu powództw.

Po drugie, **istotą rozliczeń regresowych jest możliwość żądania od współdłużnika kwot faktycznie zapłaconych za tego współdłużnika**. Potwierdza to treść art. 518 § 1 k.c., zgodnie z którym, w przypadkach określonych w tym przepisie osoba trzecia, która spłaca wierzyciela, nabywa spłaconą wierzytelność do wysokości dokonanej zapłaty. Aby zatem uwzględnić powództwo oparte na roszczeniu regresowym koniecznym byłoby wykazanie, że zobowiązania, za które odpowiada jeden ze współdłużników zostały uregulowane przez drugiego ze współdłużników i w jakiej wysokości.

W sprawie rozpoznawanej pierwotnie pod sygnaturą II C 154/16 dowód taki nie został przeprowadzony. Strona powodowa, jako dowód uiszczenia zobowiązań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. przedłożyła ponad 1000 kart wyciągów z konta Gminy P., z których jednak w żaden sposób nie można ustalić, czego dotyczą dokonane przelewy. Brak też dowodów potwierdzających, że dokonane przelewy rzeczywiście dotyczą zobowiązań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P..

Z kolei w sprawie dotyczącej zapłaty kwoty 81.920,15 złotych rzeczywiście wykazano, że Gmina P. uiściła na rzecz czterech wierzycieli Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. kwoty 616.881,47 zł, 169.882,35 zł, 2.535,90 zł oraz 672,76 zł.

Trzeba przy tym podkreślić, że dla uwzględnienia powództw koniecznym byłoby wykazanie, że to Gmina P. faktycznie, ze swoich środków, spłaciła zobowiązania obciążające Powiat (...). Tymczasem ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że w znacznej części środki na pokrycie zobowiązań nie pochodziły z Gminy P., tylko z zewnętrznych źródeł finansowania. W szczególności Gmina P. otrzymała dnia 26 września 2011 roku dotację ze Skarbu Państwa – Ministerstwa Zdrowia na spłatę zobowiązań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. w wysokości 41.009.481,89 zł. Ponadto w latach 2005 i 2008 Gmina P. zawierała ze Skarbem Państwa – Ministrem Finansów umowy pożyczki na finansowanie zobowiązań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P.. W roku 2011 pożyczki te były częściowo umarzone. Oznacza to, że w znacznej części źródłem finansowania spłacanych przez Gminę P. zobowiązań były środki otrzymane ze Skarbu Państwa bądź to w formie bezzwrotnej dotacji, bądź w formie pożyczek, które były następnie częściowo umarzone. W sprawie nie zostały przeprowadzone dowody, które świadczyłyby o tym, w jakiej części zobowiązania pokrywane były z środków Gminy, a w jakiej z środków Skarbu Państwa. Mimo zatem, że formalnie zobowiązania regulowane były przez Gminę, to jednak faktycznym ich płatnikiem, w nieokreślonej części, był Skarb Państwa. W takiej sytuacji nie ma podstaw do uwzględnienia roszczenia regresowego Gminy P., nie można bowiem stwierdzić w jakim zakresie Gmina faktycznie zapłaciła za zobowiązania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P., a w jakim zakresie faktycznym płatnikiem był Skarb Państwa. Konkluzja ta dotyczy obu połączonych spraw i również przesądza o konieczności oddalenia obydwu powództw.

Po trzecie wreszcie, przepis art. 68 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej ustalając zakres zobowiązań poszczególnych jednostek samorządu terytorialnego w sposób ułamkowy, odnosi jednak tę odpowiedzialność do wysokości zobowiązań powstałych w okresach, w których wykonywały one uprawnienia i obowiązki podmiotu tworzącego. Przepis nie precyzuje przy tym jednak, czy chodzi o wszystkie zobowiązania, czy zobowiązania wymagalne, czy w zakresie tych zobowiązań wchodzi również zobowiązania przedawnione lub takie, z które z jakiś przyczyn wygasły. Abstrahując zatem nawet od tego, że nie wiadomo w jakiej części Powiat (...) miałby odpowiadać za zobowiązania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P., to w obu połączonych sprawach brak jest jakiegokolwiek dowodu na to, by Gmina P. uregulowała jakiegokolwiek zobowiązania dotyczące okresu, w którym funkcję organu założycielskiego pełnił Powiat (...). W szczególności materiał dowodowy zgromadzony w sprawie II C 1320/13 wskazuje, że pokryte przez Gminę zobowiązania dotyczyły należności zakładu opieki zdrowotnej za lata 2008 – 2009, kiedy funkcje organu założycielskiego pełniła Gmina P.. Z kolei z dokumentów w sprawie II C 154/16 wynika, że należności płacone były przez Gminę od 2011 roku i później i nie ma żadnego dowodu na to, by dotyczyły one jakichkolwiek należności z okresu 1999 – 2001 (pomijając już nawet wspomnianą wyżej okoliczność, że z wyciągów tych w ogóle nie wynika, że dotyczą one zobowiązań Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. i jakich zobowiązań). Sąd nie

podziela takiej wykładni przepisu art. 68 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, z której miałyby wynikać, że jednostka samorządu terytorialnego regulując zobowiązania powstałe w okresie, w którym sama wykonywała uprawnienia i obowiązki podmiotu tworzącego, mogłaby regresowo dochodzić części należności od innej jednostki samorządu terytorialnego, nie regulując jednak żadnych zobowiązań, za które ta druga jednostka odpowiada. Skoro zatem Gmina P. nie uregulowała żadnych zobowiązań, za które odpowiedzialność ponosi Powiat (...) (a w każdym razie w sprawie nie ma dowodów by tego typu zobowiązania były uregulowane), to brak podstaw do żądania przez nią zwrotu uregulowanych zobowiązań, za które sama odpowiada. I to daje podstawę do oddalenia powództwa w całości.

Wszystkie wskazane wyżej okoliczności przesądziły o uznaniu powództwa za niezasadne i jego oddaleniu.

Z/ Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron przez PI.