

Zaryglowana furtka – dysfunkcyjny mechanizm ograniczenia finansowania zadłużenia SPZOZ przez podmioty prywatne



ROMANOWICZ MARCIN

radca prawny



ŻALASINSKI TOMASZ

radca prawny

Uregulowane w ustawie o działalności leczniczej (UDL) ograniczenie zmiany wierzyciela SPZOZ, ze względu na ukształtowaną praktykę, jest faktycznie zakazem restrukturyzacji długu szpitala za pomocą środków pochodzących z kapitału prywatnego. W sytuacji permanentnego deficytu środków w systemie publicznej opieki zdrowotnej zakaz ten wywiera dalece negatywne skutki dla podmiotów leczniczych oraz ich kontrahentów (dostawców towarów i usług), a w konsekwencji także pacjentów i jednostek samorządu terytorialnego, które w większości są podmiotami tworzącymi. Dysfunkcyjny przepis art. 54 ust 5 i 6 UDL nie spełnia swojego celu, powinien zatem zostać znowelizowany.

Obowiązujący obecnie przepis art. 54 ust. 5 i 6 UDL ogranicza swobodę obrotu wierzytelnościami SPZOZ, uzależniając możliwość zmiany wierzyciela podmiotu leczniczego (np. szpitala) od uzyskania zgody jego podmiotu tworzącego. Wprowadzona po raz pierwszy do ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w 2010 roku regulacja miała na celu ograniczenie niekontrolowanego „handlu wierzytelnościami” szpitali, co było podyktowane dążeniem przez ustawodawcę do ochrony systemu publicznej opieki zdrowotnej, a pośrednio zdrowia pacjentów.

Wprowadzony, mimo krytyki ze strony Biura Analiz Sejmowych, mechanizm zmiany wierzyciela SPZOZ miał w założeniu zwiększyć kontrolę nad publicznymi podmiotami leczniczymi i zagwarantować ciągłość udzielania przez szpitale świadczeń zdrowotnych. Odmowa zgody na przeniesienie wierzytelności powinna więc być udzielana w sytuacjach, w których zmiana wierzyciela prowadziłaby do pogorszenia sytuacji finansowej SPZOZ. Analiza funkcjonowania art. 54 ust. 5 i 6 UDL prowadzi do zgoda odmiennych spostrzeżeń.

Prawo w działaniu a prawo w ustawie – zakaz zmiany wierzyciela SPZOZ

Wprowadzenie szczegółowych rozwiązań prawnych dotyczących ochrony SPZOZ przed niekontrolowanym obrotem wierzytelnościami jest uzasadnione, ale służąca temu celowi regulacja powinna być efektywna, musi przewidywać proporcjonalną ingerencję w prawa i obowiązki wszystkich zainteresowanych stron, w tym także dostawców (wierzycieli) SPZOZ. Tymczasem ukształtowana praktyka polega zasadniczo na jego pomijaniu art. 54 ust. 5 UDL przez podmioty tworzące, które notorycznie uchylają się od wydawania jakichkolwiek rozstrzygnięć w przedmiocie przeniesienia wierzytelności SPZOZ. W konsekwencji możliwość korzystania przez szpitale z środków prawno-ekonomicznych poprawiających ich płynność finansową (np. faktoringu), jest zablokowana, bowiem zgodnie z art. 54 ust. 6 UDL czynność prawna zmiany wierzyciela SPZOZ dokonana bez zgody podmiotu tworzącego jest nieważna.

Problemy w praktyce stosowania art. 54 ust. 5 i 6 UDL pogłębia dodatkowo rozszerzająca wykładni tych przepisów przyjmowana przez Sąd Najwyższy. W kolejnych wyrokach wydawanych od 2014 r. SN ukształtował linię orzecniczą, zgodnie z którą wszystkie czynności prawne, których bezpośrednim lub pośrednim celem może być zmiana wierzyciela SPZOZ, wymagają zgody podmiotu tworzącego. W następstwie wykładni SN w zakresie czynności prawnych „mających na celu zmianę wierzyciela” SPZOZ znalazły się nie tylko – co oczywiste – umowy przelewu wierzytelności, ale również umowy przekazu, poręczenia, umowy gwarancyjne, umowy konsorcjum i umowy faktoringu tradycyjnego, których zawarcie bynajmniej nie powodowało dodatkowych kosztów po stronie podmiotów leczniczych.

Skutki tak ukształtowanego rozumienia art. 54 ust. 5 i 6 UDL dalece odbiegają od celu ich wprowadzenia. Z przepisów tych faktycznie wynika bowiem zakaz przenoszenia wierzytelności na podmioty prywatne mogące finansować zadłużenie podmiotów leczniczych. Obecna regulacja uniemożliwia odpowiednie zarządzanie ryzykiem płynności przez wierzycieli SPZOZ i z tej perspektywy jest dla nich szkodliwa. Dostawcy działają w warunkach niepewności związanej z nieterminowością płatności za dostarczane towary i usługi, przy jednoczesnym ograniczeniu możliwości zbycia wierzytelności i uzyskania przynajmniej częściowego zaspokojenia w momencie wymagalności roszczenia. Zwiększone ryzyko gospodarcze prowadzi siłą rzeczy do wzrostu cen, a także wyparcia z rynku małych i średnich przedsiębiorstw, które nie mogą pozwolić sobie na tak daleko idące ograniczenie płynności finansowej. Przepisy te uniemożliwiają także efektywną restrukturyzację zadłużenia SPZOZ, które korzystają przede wszystkim z tzw. rolowania długu, czyli pogłębiają zadłużenie. Ostatecznie furtka służąca wejściu kapitału prywatnego do systemu publicznych świadczeń zdrowotnych, mającego dodatkowo zabezpieczyć płynność finansową podmiotów uczestniczących w tym systemie, zamiast zostać poddana racjonalnemu monitoringowi, została zaryglowana.

Niekonstytucyjny rygiel prawny – wadliwość mechanizmu a Konstytucja RP i prawo UE

Regulacja art. 54 ust. 5 UDL rodzi poważne wątpliwości co do zgodności z Konstytucją RP i prawem UE. Nadmierne ograniczenie obrotu wierzytelnościami SPZOZ stwarza bowiem ryzyko naruszenia zasady społecznej gospodarki rynkowej i partnerstwa społecznego (art. 20 Konstytucji RP), zasady swobody działalności gospodarczej (art. 22 Konstytucji RP), a także swobodnego przepływu kapitału (art. 63 TrUE). Brak po stronie podmiotów tworzących SPZOZ obowiązku ustosunkowania się do zapytania o zgodę na zmianę wierzyciela wydaje się być niezgodny z zasadą określoności przepisów prawa i zasadą zaufania obywateli do państwa (art. 2 Konstytucji RP), a także ograniczać prawo do sądu, bowiem w obowiązującym stanie prawnym odmowa podmiotu tworzącego nie podlega zaskarżeniu do sądu.

Niezbędna naprawa - wnioski de lege ferenda

Przepis art. 54 ust 5 i 6 UDL powinien zostać zmieniony w sposób pozwalający pogodzić ze sobą uzasadnioną ochronę stabilności finansowej podmiotów leczniczych oraz interesy ekonomiczne uczestników obrotu. Przede wszystkim należy postulować wprowadzenie w miejsce zgody podmiotu tworzącego SPZOZ „domniemanie” dopuszczalności zmiany wierzyciela. W przypadku zaistnienia uregulowanych ustawowo przesłanek podmiot tworzący mógłby, kierując się bezpieczeństwem finansowym SPZOZ, wydać sprzeciw na zmianę wierzyciela SPZOZ w formie decyzji administracyjnej, co pozwoliłoby na ewentualną kontrolę sądową jego zasadności. Tym sposobem zaryglowana furtka zostałaby z korzyścią dla SPZOZ, podmiotów tworzących, dostawców towarów i usług, przedsiębiorców, a ostatecznie także pacjentów otwarta zgodnie z wymogami bezpieczeństwa finansów publicznych.