



Naruszenie zasady równości stron w umowach z NFZ

Równi i równiejsi



Zasada swobody umów czy też równości stron w stosunku cywilnoprawnym została już dawno zachwiana przez reguły, na jakich zawierane są umowy podmiotów leczniczych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Jak to zmienić?

Choć w teorii między tymi podmiotami zawierana jest umowa cywilna o świadczenie usług, w praktyce postępowanie dotyczące nawiązywania stosunku prawnego zostało ściśle uregulowane w załączniku do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2008 poz. 81 Nr 484). Te warunki, łagodnie ujmując, w sposób bardzo uprzywilejowany traktują prezesa NFZ. Przykładem uprzywilejowanej pozycji jest choćby wiele obowiązków, które na mocy wskazanego rozporządzenia zostały nałożone na świadczeniodawców, czyli podmioty lecznicze.

Zaprzestanie świadczeń

Z punktu widzenia braku spójności ustawodawcy ciekawa wydaje się problematyka związana z czaso-

wym zaprzestaniem udzielania świadczeń przez podmiot leczniczy. Taki bowiem zamiar podmiot leczniczy jest obowiązany zgłosić Funduszowi co najmniej 30 dni przed planowaną przerwą (§ 9 ust. 2 załącznika do rozporządzenia z 6 maja 2008 r.). Następnie ma obowiązek uzyskać pisemną zgodę na taką przerwę dyrektora oddziału. Brak powiadomienia i brak uzyskania wcześniejszej zgody dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ prowadzi zgodnie z treścią § 36 ust. 1 pkt 6 załącznika do rozporządzenia do rozwiązania przez dyrektora oddziału umowy zawartej z podmiotem leczniczym w trybie tzw. natychmiastowym, czyli poprzez wypowiedzenie umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.

Analizując taką sytuację, tj. konieczność czasowego zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych, należy też mieć na względzie art. 34 ustawy o działalności

lecniczej (Dz. U. 2015 poz. 618), zgodnie z którym podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne może w zakresie świadczeń zdrowotnych finansowanych z pieniędzy publicznych zaprzestać działalności leczniczej na okres nieprzekraczający 6 miesięcy (nie będąc wówczas wykreślonym z rejestru) w części lub w całości, przy czym takie zaprzestanie prowadzenia działalności leczniczej wymaga zgody wojewody. Wojewoda z kolei – zgodnie z ustawą – przed wyrażeniem zgody zasięga opinii dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ. Warto podkreślić, że opinia dyrektora oddziału nie jest w żadnym razie wiążąca dla wojewody. Jest to przykład sytuacji, w której przerwanie wykonywania świadczeń zdrowotnych – zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia ministra zdrowia z 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych – wymaga zgody jedynie dyrektora oddziału NFZ, a tymczasem na gruncie ustawy o działalności leczniczej na tę samą czynność potrzebna jest zgoda drugiego podmiotu, tj. wojewody, i niewiążąca wojewody opinia dyrektora oddziału NFZ.

Podstawowe pytanie

Należy zatem zadać pytanie, co w sytuacji, gdy jeden z podmiotów wyrazi zgodę na takie przerwanie prowadzenia działalności leczniczej, spowodowane np. koniecznością przeprowadzenia remontu czy modernizacji celem unowocześnienia miejsca, w którym świadczone są usługi przez podmiot leczniczy, a drugi z podmiotów takiej zgody nie wyrazi. Takiej ewentualności, jak się wydaje, nasz ustawodawca nie wziął pod uwagę. W żadnym bowiem miejscu w powszechnie obowiązujących przepisach nie została zagwarantowana ochrona dla podmiotu leczniczego postawionego w takiej sytuacji, co jest przykładem braku spójności ustawodawczej oraz tworzenia przepisów w oderwaniu od innych, obowiązujących już regulacji.

Rozporządzenie

Jak się wydaje, rozporządzenie ministra zdrowia z 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych daje dużą swobodę dyrektorowi oddziału NFZ, kształtując jednocześnie nawiązaną umowę ze świadczeniodawcą. Zawarte są w nim również postanowienia dotyczące kar umownych, które nawet przy braku ich zastrzeżenia w umowie mogą być zastosowane w wypadku stwierdzenia przez dyrektora oddziału niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania umownego z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy (§ 30 załącznika do rozporządzenia). Niektóre jednak uregulowania zawarte w załączniku należy ocenić pozytywnie, zmuszają bowiem każdego ze świadczeniodawców do prowadzenia sprawozdawczości w zakresie wywiązywania się z przedmiotu umowy, a także nakładają na podmioty

„Świadczeniodawca ma prawo odwołać się do sądu, ale postępowanie przed sądem może się toczyć wiele lat”

lecnicze obowiązki zagwarantowania świadczeniobiorcom odpowiednich warunków pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia zdrowotne. Niewątpliwie jednak takie obowiązki można zawrzeć w każdej z zawieranych umów, bez konieczności tworzenia w tym zakresie przepisów powszechnie obowiązujących.

Jak się bronić

Warto się zastanowić, jakie środki ochrony prawnej przysługują świadczeniodawcy w wypadku niezasadnego rozwiązania przez dyrektora oddziału Funduszu umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z treścią załącznika do rozporządzenia podmiotowi leczniczemu przysługuje wówczas możliwość złożenia zażalenia na taką czynność do prezesa NFZ. Gdyby utrzymał on w mocy decyzję dyrektora oddziału NFZ, podmiot mógłby dochodzić swoich praw jedynie na drodze postępowania cywilnego, wytaczając powództwo o ustalenie istnienia stosunku prawnego (art. 189 Kodeksu postępowania cywilnego) i/lub odszkodowania za wcześniejsze rozwiązanie umowy. Nie można przy tym pominąć faktu, że postępowanie przed sądem może się toczyć wiele lat, chociażby ze względu na konieczność udowodnienia przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej, co z pewnością nie będzie działać na korzyść podmiotu leczniczego, który faktycznie nie realizuje już wypowiedzianej umowy i nie udziela świadczeń zdrowotnych. W związku z powyższym brak innego rozwiązania zaproponowanego w załączniku do rozporządzenia prowadzi do fikcyjnej tylko możliwości stosowania przez podmioty lecznicze środków ochrony prawnej, które jednak powinny im przysługiwać, zwłaszcza w sytuacji dokonywania przez dyrektora oddziału NFZ czynności wywołujących dalekosiężne skutki prawne.

Jak wynika z powyższego, ustawodawca zagwarantował Funduszowi dominującą pozycję przy zawieraniu umów cywilnoprawnych, naruszając jednocześnie zasadę swobody umów i zasadę równości stron. Brakuje również mechanizmów, które pozwoliłyby na rzeczywistą weryfikację zgodności z prawem (i zawartą umową) czynności dokonywanych przez dyrektorów oddziałów NFZ. Niestety nie wydaje się, aby w przyszłości miały nastąpić jakiegokolwiek zmiany legislacyjne, które mogłyby nieco poprawić sytuację podmiotów leczniczych zawierających umowy z NFZ.

Edyta Bartela

Autorka jest adwokatem w Kancelarii Mariusz Wolski w Łodzi.