Data: 13 maja 2020

Znak sprawy: DDR-III.053.5.2020

**Szanowny Panie,**

w odpowiedzi na Pańskie pismo przekazujące do wiadomości petycję z 21 kwietnia 2020 r., dotyczącą uniemożliwienia przedsiębiorcom uzyskującym pomoc w ramach tzw. tarczy antykryzysowej dochodzenia od samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej kosztów wynikających z opóźnienia w zapłacie w transakcji handlowej albo sfinansowania tych kosztów przez Skarb Państwa, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień w zakresie właściwości Ministra Rozwoju.

W pierwszej kolejności wskazuję, że ustawa z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych (dalej: „ustawa o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom”) stanowi implementację dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/7/UE z dnia 16 lutego 2011 r. w sprawie zwalczania opóźnień w płatnościach w transakcjach handlowych (dalej: dyrektywa 2011/7/UE). Tym samym ewentualne ograniczenie instrumentów zwalczania zatorów płatniczych może nastąpić jedynie w odniesieniu do tych regulacji ustawy o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom, które wykraczają poza zakres dyrektywy 2011/7/UE. W tym kontekście należy zauważyć, że dyrektywa 2011/7/UE pozwala na uprzywilejowanie podmiotów publicznych będących podmiotami leczniczymi, w tym samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej (dalej: „sp zoz”), w zakresie terminów zapłaty za dostarczony towar lub wykonaną usługę. W motywie 25 dyrektywy 2011/7/UE jest zawarte następujące sformułowanie: *„Szczególnie niepokojąca, jeśli chodzi o opóźnienia w płatnościach, jest sytuacja ochrony zdrowia w wielu państwach członkowskich. (…)W związku z tym państwa członkowskie powinny móc zezwalać publicznym jednostkom udzielającym świadczeń zdrowotnych na pewną elastyczność w realizacji ich zobowiązań. W tym celu państwa członkowskie powinny mieć pod pewnymi warunkami możliwość wydłużania ustawowego terminu płatności do maksymalnie 60 dni kalendarzowych. Państwa członkowskie powinny jednak dołożyć wszelkich starań, aby płatności w sektorze opieki zdrowotnej były dokonywane zgodnie z ustawowymi terminami płatności.”.* Wyrazem tego motywu jest art. 4 ust. 4 lit. b dyrektywy2011/7/UE, który stanowi, że państwa członkowskie mogą wydłużyć termin zapłaty w transakcjach handlowych do maksymalnie 60 dni kalendarzowych w odniesieniu do jednostek publicznych udzielających świadczeń zdrowotnych, należycie uznanych do tych celów.

Polski ustawodawca skorzystał z tej możliwości i w art. 8 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom przewidział, że maksymalny termin spełnienia świadczenia pieniężnego w przypadku podmiotów publicznych będących podmiotami leczniczymi wynosi 60 dni, podczas gdy dla pozostałych podmiotów publicznych termin ten nie może przekroczyć 30 dni.

Jednocześnie podmioty publiczne będące podmiotami leczniczymi na gruncie ustawy o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom zobowiązane są do zapłaty niższych odsetek ustawowych za opóźnienia w transakcjach handlowych, które w ich przypadku stanowią sumę stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 8 punktów procentowych. Pozostałe podmioty będące dłużnikami w transakcji handlowej obowiązane są do zapłaty wyższych odsetek, będących sumą stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 10 punktów procentowych (obecnie jest to 11,5%). Uprzywilejowanie podmiotów publicznych będących podmiotami leczniczymi w tym aspekcie wynika z faktu, że ustawą z dnia z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w celu ograniczenia zatorów płatniczych podniesiona została wysokość odsetek ustawowych za opóźnienia w transakcjach handlowych powyżej minimalnej stawki wymaganej prawem unijnym. Jako że polski ustawodawca ustanowił w tym zakresie bardziej rygorystyczną regulację niż przewiduje dyrektywa 2011/7/UE, możliwe było uprzywilejowanie podmiotów publicznych będących podmiotami leczniczymi poprzez odniesienie do nich dotychczasowej stawki odsetek ustawowych za opóźnienia w transakcjach handlowych.

W tym kontekście uprzejmie wyjaśniam, że postulaty zawarte w niniejszej petycji – sprowadzające się do dalszego uprzywilejowania sp zoz-ów jako podmiotów publicznych będących podmiotami leczniczymi względem innych stron transakcji handlowej – nie mogą zostać zrealizowane ze względu na związanie polskiego ustawodawcy przepisami dyrektywy 2011/7/UE. Konkluzja ta dotyczy także rozwiązań tymczasowych stosowanych w okresie obowiązywania w Polsce stanu epidemii oraz alternatywnej propozycji finansowania sp zoz-om przez Skarb Państwa kosztów odsetek za opóźnienia w transakcjach handlowych oraz rekompensat za koszty odzyskiwania należności. Rozważenia wymaga natomiast możliwość finansowego wsparcia sp zoz-ów ze środków państwa pod innymi tytułami – w tym zakresie właściwy jest Minister Zdrowia, do którego również została zaadresowana niniejsza petycja.

**Z poważaniem**

Piotr Kudelski

Zastępca Dyrektora Departamentu

[podpisano elektronicznie]

**Do wiadomości:**

1. Ministerstwo Zdrowia;
2. Departament Kontroli MR.