



Rozmowa z Adamem Kozierkiewiczem

# Prywatyzacja tak, ale... inaczej

Wydajemy pana książkę o ratunku dla polskich szpitali. Jaka terapia, pana zdaniem, jest najsukcesowniej?

Powinna się składać z trzech elementów – przekształcenia szpitali w spółki prawa handlowego, oddłużenia i w wielu wypadkach również zmian w strukturze świadczonych usług.

**Nie ma innego rozwiązania?**

Nie jesteśmy odosobnieni w podstawowej diagnozie, jaką stawiamy w tej książce: formuła prawna samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest bardzo zła. Przekształcenie tzw. jednostek budżetowych w spoz-y miało doprowadzić do tego, że szpitale zaczęły funkcjonować jak podmioty gospodarcze. Po kilku latach, mniej więcej od 2001 r., okazało się, że tak nie jest. W związku z tym nie ma wyjścia – trzeba zrobić następny krok, czyli przekształcić spoz-y w spółki prawa handlowego.

Resort kierowany przez Marka Balickiego lansował swego czasu koncepcję spółek użyteczności publicznej. Może to byłoby rozwiązanie?

Nie ma takiego tworu prawnego. Spółka użyteczności publicznej jest tworzona po to, by wypełniać zadania publiczne, a jej cele określa podmiot publiczny. Zatem spółki prawa handlowego i spółki użyteczności publicznej w zasadzie nie różnią się prawnie, ale mają różne cele. Trzeba też wyjaśnić pewną istotną sprawę. W niedawno znowelizowanym kodeksie spółek handlowych, nie ma obowiązku osiągania zysku przez spółkę. Można więc ją powołać w dowolnym celu, np. po to, by przeprowadzić jakiś proces. To właściciel spółki decyduje w statucie, jaki jest cel jej działania, np. może to być uzyskiwanie zysku bądź nie.

**Czy warto takie sformułowanie wpisać w statut?**

Właściciel mógłby wpisać, że celem spółki jest zaspokajanie jakichś potrzeb ludności. Dla urzędu skarbowego



## Dr n. med. Adam Kozierkiewicz

Prezes spółki Wspólny Rynek Medyczny sp. z o.o.  
Pracownik Europejskiego Banku Inwestycyjnego w Luksemburgu.

foto: archiwum

taki zapis nie ma znaczenia, ale jest on wiążący dla władz spółki, które muszą wypełniać zadania statutowe.

### Czy w takim razie przekształcenia są konieczne?

Uważamy, że spzoz ma wadliwą konstrukcję prawną, polegającą głównie na tym, że nie może upadać, a możliwości egzekucyjne innych podmiotów, które mu cokolwiek sprzedają, są ograniczone. Co zastanawiające, ta formuła (przyp. red. spzoz) nie została wcześniej oprotestowana przez konstytucjonalistów. Uważam, że taka formuła prawna powoduje, iż partnerzy spzoz-u są w gorszej sytuacji rynkowej niż partnerzy spółek prawa handlowego. Dostawcy spzoz-ów mają o wiele większe trudności z uzyskaniem należności za swoje produkty, niż w wypadku spółek z o.o. Dla dużych firm nie jest to wielki problem, bo czas oczekiwania na należność niejako wliczają w koszty działalności, ale dla małych dostawców, np. piekarza, który szpitalowi dostarcza bułki, kontrakt ze spzoz-em może się zakończyć bankructwem.

### Czy jest sensowne przekształcenie szpitali w spółki *non profit*?

Przekształcenie w spółkę prawa handlowego daje zabezpieczenie jej partnerom, że ich należności zostaną uregulowane co najmniej do wysokości kapitału zakładowego.

Teraz też jest takie zabezpieczenie, bo gwarantem spłaty długów w istocie jest samorząd.

Tak, ale czas odzyskania wierzytelności jest nieokreślony. Praktyka jest taka, że zadłużony na 20 mln zł spzoz *obkurcza się* do wymiarów dyrektora, sekretarki i jednej poradni i nikt nie jest w stanie wyegzekwować długu od takiego podmiotu. W wypadku spółki prawa handlowego tak już nie będzie.

### Kto powinien być właścicielem spółki?

W ostatnim rozdziale raportu przedstawiamy, jak mogą się zachowywać właściciele spółek w różnych sytuacjach. Musimy przy tym pamiętać o rozróżnieniu spółek posiadających majątek trwały i dzierżawiących taki majątek. Moim zdaniem, to właśnie o ten element toczy się bój polityczny. Jeśli spółka jest właścicielem majątku trwałego, egzekucja komornicza w trybie upadłości polega na egzekucji z tego majątku. To zaś może oznaczać, że lokalna społeczność może tracić możliwość korzystania usług zdrowotnych wykonywanych w *swoich* budynkach.

### Czyli chodzi o teren, budynki, sprzęt...

Począwszy od terenu, poprzez budynki, po duży sprzęt. Generalnie gdzieś trzeba postawić granicę, co może być własnością spółki, a co powinno pozostać własnością samorządu.

### Uważacie, że powinno się prywatyzować usługi, a nie majątek szpitali.

W Polsce jest 700 szpitali, a 300 notorycznie ma długie. Jeśli udałoby się przez rok przekształcić te szpitale i wyposażić je w majątek trwały, można się spodziewać, że jakaś część – nie wiadomo, czy 100, czy 300 – już upadnie. Wówczas komornik zajmuje majątek, który należy do spółki i uniemożliwia korzystanie z niego. Jeśli samorząd pozostanie właścicielem tego majątku, to nawet jeśli spółka upadnie, nie można prowadzić egzekucji na tym majątku, można go powierzyć innej spółce, czy nawet np. powołać nowy spzoz. Innymi słowy, taka konstrukcja jest bezpieczniejsza dla danej populacji i dla samorządu. Kiedy spółka upadnie, z majątku można nadal korzystać. Jest to zabezpieczenie się na wypadek ryzyka zaprzestania działalności statutowej takiej spółki. Najistotniejsze są zapisy dzierżawy, ale to sprawa dość prosta.

Chyba jest to rozsądniejsze także politycznie, również dla prezydenta, który zapowiada, że ustawę prywatyzacyjną szpitali zawetuje.

Oczywiście. Były spory, czy spółka ma być w całości samorządowa, czy w części. Jeśli jednak nie byłaby właścicielem majątku, nie musi być samorządowa. Można ją kierować poprzez umowę dzierżawy, która gwarantuje, że majątek jest wykorzystywany w celach określonych przez samorząd. W takim wypadku nie ma znaczenia, czy samorząd w spółce ma 3 proc.



czy 70 proc. udziałów. Jeśli spółce nie opłaca się prowadzić działalności, przestaje działać na terenie danego obiektu, a samorząd ma otwartą drogę do powołania nowej spółki lub nawet – w skrajnych wypadkach – samodzielnego publicznego zoz-u.

**Jak pan ocenia działalność firm, które niedawno weszły na rynek i *dzierżawią* zarządzanie szpitalami? Czy to nie jest forma koncepcji, o której mówimy?**

„ Konflikt można rozładować jednym zapisem: że majątek nieruchomości pozostaje własnością samorządu ”

O ile znam praktykę, polega ona na tym, że prywatna spółka wyłącznie zarządza – jest wynajętym menedżerem, tylko nie osobiście, a jako podmiot gospodarczy.

**Wtedy przeprowadzanie zmian nie jest konieczne...**

Teoretycznie, nie. Ale strukturalny problem spoz-ów, jeśli chodzi o możliwość egzekwowania należności pozostaje. Uważam więc, że przekształcenie w spółkę jest właściwe. Kto ma zarządzać? Spółka może być samorządowa i mieć menedżera kontraktowego lub prezesa na etacie. Ten menedżer jest związany kodeksem spółek handlowych i niezależnie od formy swojego zatrudnienia będzie bardziej dbał o finanse szpitala niż dyrektor spzoz. Może się jednak zdarzyć, że będzie słabo zmotywowany albo znajdzie się pod dużą presją środowiska: np. były ordynator, który ma nieformalne, koleżeńskie układy. Wówczas może lepiej wynająć menedżera z zewnątrz. Swego czasu były promowane przez Ministerstwo Zdrowia kontrakty menedżerskie, ale zostały one skompromitowane. Stało się tak dlatego, że Ministerstwo Zdrowia wymyśliło taką umowę, że kontrakty do niczego menedżera nie zobowiązywały. Tymczasem idea kontraktu menedżerskiego jest taka, że określone są w nim cele, które powinny być osiągnięte, i za to się płaci. Menedżerem może być zarówno osoba fizyczna, jak i spółka. To jest akurat miejsce do rozwoju nowego rodzaju działalności w ochronie zdrowia, tym bardziej, że na założenie takiej spółki nie potrzeba dużego kapitału, potrzebne są natomiast wiedza i doświadczenie. W miarę rozwoju rynku w ochronie zdrowia takich podmiotów pewnie będzie przybywało.

**Czy podziela pan obawy, że gdyby przeszła ustawa w wersji obecnie forsowanej, prywatny kapitał wykupi znaczącą część szpitali?**

Jest kilka scenariuszy rozwoju sytuacji. Najgorszy to taki, że władze samorządowe powołują spółkę, tworzą radę nadzorczą lub walne zgromadzenie złożone z kilku osób, i to walne zgromadzenie, za łapówkę, zgadza się na przejęcie spółki przez inny podmiot. Kolejny, bardziej prawdopodobny, to taki, że spółka upada w pierwszym roku działalności, niezależnie od dobrej woli zarządzających. Jak wspominałem, wśród 700 szpitali jest 300 permanentnie zadłużonych; jeśli nakaże się im natychmiast przekształcić w spółki, a jednocześnie nie zostanie przeprowadzona restrukturyzacja (bo ktoś będzie się obawiał jej politycznych konsekwencji), to w ciągu kilku miesięcy zaczną upadać. Przesnąć płacić zobowiązania, pojawi się kilka wniosków o upadłość w sądzie i przyjdzie komornik, żeby zająć majątek. Wiele razy działo się tak, że komornik, nawet nie działając w złej wierze, wyprzedawał część czy cały majątek, aby zaspokoić wierzycieli. To może się wydarzyć nie dlatego, że ktoś celowo będzie chciał doprowadzić do upadłości szpitala, tylko dlatego, że tak się po prostu dzieje. Dlatego, moim zdaniem, aby nie doprowadzić do takiego rodzaju zagrożenia, nie należy przekazywać majątku nieruchomości, tylko go dzierżawić.

**Dlaczego PO forsuje projekt, który budzi takie kontrowersje i najprawdopodobniej zostanie zawetowany?**

Tego nie wiem. Uważam, że ten konflikt można rozładować jednym zapisem: że majątek nieruchomości pozostaje własnością samorządu. Tym bardziej, że wiele szpitali ma nieuregulowane kwestie majątkowe, prawa do gruntu, czy budynków. Przekazywanie tego majątku komukolwiek rodziłoby olbrzymie problemy. Zastanawiające jest, że nie jest to rozważane, a przecież mamy przykład takiego rozwiązania – całe leczenie ambulatoryjne, które się prywatyzowało w ostatnich 10 latach – kilkanaście tysięcy podmiotów. Należałoby powielić ten przykład. Z powodu konfliktu na tym tle projekt ustawy o zoz-ach może nie wejść w życie i stracimy kilka lat. Bez tych zmian szpitale ciągle będą się zadłużać i świadczyć usługi, z których pacjenci nie są zadowoleni.

*Rozmawiał Janusz Michalak*

Raport, na którego podstawie powstała publikacja książkowa, przygotowano na zlecenie Europejskiego Banku Inwestycyjnego.