

Tylko 10 proc. szpitali planuje komercjalizację. A ile ją naprawdę przeprowadzi?

Miły domowy smrodek SPZOZ



foto: © ImageZoo/Corbis

Niewiele samorządów jest zdecydowanych na zmianę formy prawnej SPZOZ. Wprawdzie pewna liczba placówek zapowiadała rozpoczęcie tego procesu w roku 2014, ale trudno przewidzieć, ile z nich rzeczywiście to zrobi – wynika z raportu przygotowanego wspólnie przez PMR i Magellana.

Raport dotyczy przekształceń szpitali, przebiegu tego procesu, dynamiki i związanych z tym oczekiwań. By przedstawić sytuację finansową szpitali, przeprowadzono badanie opinii obejmujące wywiady z kadłą zarządzającą: 100 wywiadów w placówkach publicznych i 40 w przekształconych.

Przyczyny ekonomiczne

Do końca 2013 r. procedurę komercjalizacji zakończyło 169 placówek, z czego w samym 2013 r. przekształcono ledwie 27 szpitali publicznych (według

danych Ministerstwa Zdrowia). Głównym powodem takich decyzji były czynniki ekonomiczne.

Z raportu Magellana wynika, że do zmiany formy prawnej dochodzi przede wszystkim w placówkach będących w trudnej sytuacji ekonomicznej – 58 proc. z nich nie było rentownych na poziomie operacyjnym w momencie rozpoczęcia przekształceń, a 53 proc. miało problem z regulowaniem zobowiązań wymagalnych.

Szpital w Polanicy-Zdroju, który jako jeden z pierwszych dokonał przekształcenia na zasadach zawartych w ustawie o działalności leczniczej z 15 kwietnia 2011 r.,

” Czynnikiem powstrzymującym przed decyzją o przekształceniu jest często obawa przed wprowadzaniem koniecznych zmian, na przykład związanych z redukcją zatrudnienia ”

zlikwidował zadłużenie. Było to możliwe dzięki temu, że zmiany poprzedziła głęboka restrukturyzacja, szczególnie w zakresie finansów, zatrudnienia, zajmowanej powierzchni oraz gospodarki materiałowej.

Dotacje

Czynnikiem stymulującym do przekształceń szpitali w spółki jest także możliwość skorzystania z 1,4 mld zł przeznaczonych z budżetu państwa na ten cel na podstawie ustawy o działalności leczniczej.

Samorząd województwa mazowieckiego wydał w ostatnich latach 176 mln zł na zobowiązania przekształcanych placówek. Mazowsze jest organem prowadzącym 29 placówek – 12 szpitali wieloprofilowych, 11 szpitali specjalistycznych, 4 stacje pogotowia i 2 przychodnie. Szpitale rozsiane są po całym województwie i należą do największych i najbardziej specjalistycznych na tym terenie. W sumie dysponują ponad 9,5 tys. łóżek. Przez ostatnie lata przeszły istotne przeobrażenia – oprócz modernizacji osiem placówek

” Ponad połowa przekształconych szpitali nie była rentowna ”

dr hab. Wojciech Misiński

Katedra Ekonomiki i Organizacji Przedsiębiorstw
Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu,
ekspert Centrum Adama Smitha

Generalnie szpitale publiczne można podzielić na trzy grupy. Do pierwszej należą placówki w dobrej kondycji finansowej, niewidzące potrzeby przekształcania się. Druga grupa to szpitale balansujące na granicy. Te się przekształcają, jeżeli nie ma tzw. oporu społecznego. Do trzeciej grupy należą takie, które są w bardzo trudnej sytuacji i boją się przekształcenia, gdyż samorząd może nie udźwignąć ich zobowiązań.

przekształcono w spółki, co zaowocowało lepszym zarządzaniem i poprawą sytuacji finansowej. Wszystkie jednostki wprowadziły także program restrukturyzacyjny.

Dwa wnioski o dotację celową z budżetu państwa w związku z przekształcaniem dwóch szpitali w spółki złożyło w 2013 r. starostwo powiatowe w Myśliborzu. – *Wartość tych dotacji wyniosła ponad 14,9 mln zł, co pozwoliło na spłatę w całości zobowiązań obu placówek oraz pokrycie kosztów zmiany ich formy prawnej* – mówi Arkadiusz Mazepa, starosta myśliborski.

Niewiele szpitali planuje przekształcenie

Tylko 10 proc. placówek publicznych ujętych w badaniu przeprowadzonym przez Magellana informowało, że przewiduje przekształcenie, a 70 proc. planujących (czyli 7 proc. szpitali publicznych) deklaroowało, że zrobi to w ciągu roku lub dwóch lat.

W planach większości jednostek przygotowujących się do przekształcenia zakłada się, że budynek pozostanie własnością samorządu (75 proc.). Tylko co czwarta przekształcona placówka (25 proc.) nabędzie prawa własnościowe do budynku.

Samorządy podchodzą ostrożnie do zmian własnościowych i sprawdzają, czy im się to opłaci. Na przykład władze Torunia zleciły wykonanie symulacji, która ma pokazać, czy będzie korzystne przekształcenie w spółkę Specjalistycznego Szpitala Miejskiego. – *Trwają prace końcowe nad symulacją i nie ma jeszcze decyzji w sprawie ewentualnych zmian* – poinformowała Aleksandra Iżycka, rzecznik prasowy prezydenta Torunia. Być może więc okaże się, że do takiego przekształcenia nie dojdzie.

Jak wynika z raportu, czynnikiem powstrzymującym przed decyzjami o przekształceniu jest też często obawa przed wprowadzaniem koniecznych zmian, na przykład związanych z redukcją zatrudnienia. To wszystko sprawia, że te samorządy, które dysponują funduszami na utrzymanie nawet nierentownej placówki, nierzadko wolą ją dotować, niż przeprowadzać

Istnieje kilka powodów, dla których organy prowadzące niechętnie przekształcają szpitale w spółki. Przede wszystkim nie jest to łatwy proces. Poza tym zwykle pojawia się duży opór społeczny przeciwko tego typu zmianom, co jest szczególnie ważne w roku wyborów samorządowych. Dotyczy to zwłaszcza starostów, którzy nie chcą się narażać wyborcom, podejmując niepopularne decyzje, często wykorzystywane przez konkurentów w wyborach. Poza tym środki, które organy prowadzące otrzymują z tytułu przekształcenia, dotyczą zobowiązań cywilnoprawnych, są to najczęściej zobowiązania wobec ZUS, a więc pieniędzy tych faktycznie nie otrzymują. Nie jest to więc czynnik o kluczowym znaczeniu.

trudny proces komercjalizacji, który z punktu widzenia podmiotu tworzącego oznacza utratę pełnej kontroli nad jednostką (nawet jeśli właścicielem nowo powstałej spółki pozostaje samorząd) przy ciągłym obowiązku świadczenia usług medycznych dla ludności.

Nie chcą spółek

Trudności, które pojawiają się w czasie przekształcania, sprawiają, że nie każdy się na to decyduje. Na przykład Szpital im. Orłowskiego w Warszawie realizował projekt dotyczący zrównoważenia kosztów i przychodów z podstawowej działalności właśnie w celu uniknięcia przekształcenia w spółkę. Powodem podjęcia takich kroków była dramatyczna sytuacja placówki w roku 2012, kiedy to straciła ona płynność i brakowało pieniędzy na zapłatę za dyżury lekarskie. Niewykonywany był kontrakt z NFZ na niektórych oddziałach, jednocześnie na innych zatrudniane były jako podwykonawcy zewnętrzne NZOZ-y. Zmiany objęły m.in. redukcję personelu czy *outsourcing* usług laboratoryjnych. W tym wypadku udało się utrzymać zatrudnienie i zaoszczędzić na odczynnikach, które firma zewnętrzna, prowadząca sieć placówek, kupowała taniej. Dokładnej analizie poddano pracę poszczególnych oddziałów i poszczególnych lekarzy.

– *Trudnym zadaniem było przekonanie środowiska klinicznego do wprowadzanych zmian, jednak od początku miałam w tym zakresie duże wsparcie w czterech działających w szpitalu związkach zawodowych* – mówi dyrektor placówki Anna Łukasik.

Trudne prognozowanie

Prognozowanie liczby przekształceń na 2014 r. jest mocno utrudnione, co pokazuje dynamika tego zjawiska w 2013 r., która była o wiele niższa niż prognoza ekspertów rynku ochrony zdrowia. Jak pokazują studia przypadków z poprzednich lat, z list szpitali do przekształceń często znikają te jednostki, które przez kilka miesięcy zgłaszały chęć i gotowość do zmian, a jed-

” Od wejścia w życie ustawy o działalności leczniczej do końca 2013 r. wykorzystano zaledwie 19 proc. funduszy przeznaczonych na ten cel ”

nocześnie pojawiały się na nich te, które wcześniej nie deklarowały takiej woli.

Dane prezentowane przez Ministerstwo Zdrowia pokazują, że od wejścia w życie ustawy o działalności leczniczej do końca 2013 r. wykorzystano zaledwie 19 proc. funduszy przeznaczonych na ten cel. W planie na 2014 r. Ministerstwo Zdrowia na pomoc w przekształceniach zarezerwowało 400 mln zł, natomiast złożone w ustawowym terminie wnioski opiewały na kolejne 100 mln zł, co pozwala przypuszczać, że w 2014 r. tempo przekształceń istotnie zwolni. W dodatku jest to rok wyborów samorządowych, co ma duże znaczenie przy podejmowaniu decyzji dotyczących placówek medycznych.

– *Samorządowcy nie chcą przekształceń, bo są one związane z niepopularnymi działaniami, na przykład związanymi z redukcją zatrudnienia, a na pozytywne efekty trzeba czekać dłużej, często więc pochwały może usłyszeć następca obecnego starosty czy marszałka województwa* – mówi dr hab. Wojciech Misiński z Katedry Ekonomiki i Organizacji Przedsiębiorstw Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, ekspert Centrum Adama Smitha. – *Poza tym wielu dyrektorów boi się zarządzać spółkami, nie są do tego przygotowani. Wygodniej jest bowiem decydować nie o swoich pieniądzach.*

W związku z tym można się spodziewać, że w tym roku nie zapadnie wiele decyzji dotyczących przekształceń.

Daria Włodarska

Zbigniew Wiatr dyrektor ds. rozwoju Magellan SA

Logika funkcjonowania rynku publicznego nakazuje samorządowcom przede wszystkim eliminować niepożądane ryzyko. Przekształcenie szpitala bez jakichkolwiek pozytywnych bodźców finansowych dla samorządu lub szpitala, a taką mamy sytuację po zakończeniu zapisanych w ustawie o działalności leczniczej form pomocy, jest postrzegane właśnie jako ryzyko pojawienia się problemów, a nie szansa ich rozwiązania. Samorządowcy doskonale wiedzą, że przekształcenie szpitala bez restrukturyzacji finansowej i organizacyjnej jest zapowie-

dzią kłopotów, jakie mogą się pojawić w spółce prawa handlowego. Boleśnie się o tym przekonały m.in. władze województwa mazowieckiego, przekształcając szpital w Siedlcach, czy władze samorządu powiatowego w Kutnie. Dodatkowo koszty społeczne restrukturyzacji nie są wygodnym tematem dla władz samorządowych w roku wyborczym. W efekcie w tym roku przekształcenia SPZOZ nie są postrzegane jako szansa, lecz swego rodzaju represje, przed którymi samorządy i szpitale będą się bronić. Należy się zatem spodziewać, że powszechnym zachowaniem samorządów będzie przesunięcie decyzji o przekształceniu na lata późniejsze, a w wypadku ujemnego wyniku finansowego – jego pokrycie.