



for. images.com/Corbis

Szpital-wydmuszka

Sylwia Szparkowska

Firma ma długi, więc powołujemy nową, która przejmuje dotychczasowy kontrakt, a starą zostawiamy jako wydmuszkę. W normalnej gospodarce – działanie nielegalne. W polskiej służbie zdrowia... no, cóż. Tu nic nie jest takie, jak gdzie indziej.

O tworzeniu szpitali-wydmuszek wszyscy, którzy zajmują się służbą zdrowia, wiedzą od dawna. Zaskakująca jest skala przedsięwzięcia. Marek Wójcik ze Związku Powiatów Polskich obliczył, że aż 21 samorządów (z ok. 70), które powołały do życia spółki do prowadzenia szpitali wciąż nie zakończyło likwidacji starych spoz-ów. Oznacza to, że – przynajmniej na razie – uniknęły one przejmowania ich długów. Ot, wydmuszka w pełnej krasie.

– Może to rozwiązanie niezgodne z estetyką ekonomii, ale na pewno zgodne z prawem. Po prostu samorzady wybrały różne drogi wydobycia się z długów. W sumie nie chodzi o elegancję, ale o skuteczność – mówi Roman Szelemej, dyrektor szpitala w Wałbrzychu.

– Mamy informacje od wierzycieli, niemogących odzyskać należności od szpitala przekształconego w spółkę, który przecież nie jest następcą prawnym zadłużonej placówki. Prawo jest tak skonstruowane, że dla samorządu nie jest żadnym

problemem odwołanie momentu ostatecznej likwidacji spzoz-u, a co tym idzie – przejścia zadłużenia szpitala przez właściciela – wyjaśnia Kamil Marcyniuk z MW Trade, firmy skupującej i restrukturyzującej wierzycelności.

Jego zdaniem, taka sytuacja jest szczególnie niekorzystna dla małych firm. – Są dostawcy, których taka przedłużająca się sytuacja doprowadziła do bankructwa. Większe firmy często decydują się poczekać i odzyskać należne im pieniądze wraz z odsetkami. Przecież od grudnia są wyższe odsetki ustawowe, sięgające 13 proc. Żaden bank nie zaproponuje takiej lokaty – mówi Marcyniuk.

Wierzyciele przyznają, że wyegzekwowanie pieniędzy od samorządów jest dość trudne, ale przecież nie niemożliwe. Faktem jest, że są wierzyciele, którzy zdążyli zabezpieczyć swoje zobowiązania i domagali się, z komornikiem u boku, zwrotu pieniędzy wprost od powiatu. Widać skutecznie, bo choć samorząd, o którym mowa, tego nie potwierdza, zobowiązań cywilnoprawnych nie ma od lat. Spłacone zostały też zobowiązania wobec pracowników – którzy przecież znaleźli zatrudnienie w nowo powołanych spółkach.

Szpitalnych wydmuszek może być zresztą więcej niż wspomniane 21 – są zapewne tam, gdzie nikt ich nie szuka, czyli obok bilansujących się szpitali publicznych. Mówią o tym sami dyrektorzy. – W sąsiednim powiecie szpital cudownie się zbilansował tylko dlatego, że została z niego wydzielona przychodnia-wydmuszka i wzięła na siebie ciężar działań związanych z egzekucją komorniczą. Nie miała wysokiego kontraktu z NFZ, nie miała drogiego sprzętu. Szpitalną działalność medyczną przeniesiono do innej jednostki. Ot, i cała restrukturyzacja – tłumaczy jeden z nich.

Bez względu na to, czy samorząd powołał spółkę, czy nie, stare szpitalne wydmuszki istnieją. Prowadzą kadłubkową działalność medyczną lub nie prowadzą jej wcale. Przez lata czekały na lepsze czasy. Samorządy spłacały ich długi, gdy musiły, np. gdy komornik pojawiał się w starostwie. Z całkowitą likwidacją czekały na lepsze czasy. Te właśnie nadeszły wraz z rządowym planem B.

Na razie, mimo obietnic adresowanych do samorządów prowadzących placówki niezadłużone, z planu B skorzystać mogą te samorządy, które przeprowadzą likwidację publicznego spzoz. – Nie jest dla nas istotne, kiedy proces likwidacji się rozpoczął. Pieniądze zostaną przekazane w momencie wykreślenia szpitala z rejestru wojewody – zapowiadała minister zdrowia Ewa Kopacz w wywiadzie dla Rzeczpospolitej.

Plan B jakby na wydmuszki

Plan B wyraźnie preferuje szpitale mające zobowiązania publicznoprawne. Do takich należą właśnie samorządy prowadzące szpitale-wydmuszki. Starostowie nie ukrywają, że na te rozwiązania czekali. – Prace nad ustawami reformującymi służbę zdrowia trwają prze-



fol. Robert Gordzinski/Fotorepo

„ Szpital cudownie się zbilansował tylko dlatego, że została z niego wydzielona przychodnia-wydmuszka, która wzięła na siebie ciężar długu ”

cież od dwóch lat i od początku mówiło się, że znajdują się pieniądze na zobowiązania publicznoprawne. Największy dług naszego szpitala to zaległości wobec ZUS, który do tej pory dość ostro odmawiał ugody – mówi Dariusz Kucharski, wicestarosta dzierzoniowski, który likwiduje stary spzoz od 2003 r. – Na początku mieliśmy 55 mln zł długu, teraz zostało nam 36 mln zł. Większość wobec państwa, ale te zobowiązania zostaną umorzone. Resztę weźmiemy na siebie, bo skorzystaniem z programu jesteśmy bardzo zainteresowani – dodaje Kucharski.

Formalnie likwidacja dzierzoniowskiego spzoz-u miała się zakończyć w 2010 r. Zapewne w tym przypadku, podobnie jak w innych samorządach, nie byłoby żadnych problemów z przedłużeniem tego terminu.

Na przepisy umarzające zobowiązania publicznoprawne czekał też Malbork. Wcześniej zaplanował rozłożenie likwidacji spzoz-u na 15 lat. – Teraz ten proces znacznie przyspieszy. W 25-milionowym długu spzoz długi wobec państwa stanowią kilkanaście milionów złotych – mówi starosta malborski Mirosław Czapla. – Kiedy przekształcaliśmy szpital, trzeba było działać szybko. Długi rosły lawinowo, wszystkie egzekwował komornik, musieliśmy sobie jakoś poradzić, zwłaszcza z firmami skupującymi długi.

Czy premiowanie samorządów zwlekających z likwidacją spzoz to sprawiedliwe rozwiązanie? Oczywiście – nie. Krzysztof Tuczapski, dyrektor Zamojskiego Szpitala Niepublicznego mówi z goryczą: – Oba roz-

„ Plan B preferuje szpitale mające zobowiązania publicznoprawne – w tym szpitale-wydmuszki „



„ Czy zwlekanie z likwidacją zadłużonych szpoz-ów było celową strategią, czy koniecznością wynikającą z sytuacji powiatu? „

wiązania – zwlekanie z likwidacją i jej przedłużanie – są zgodne z prawem. Patrząc na to, co się dzieje dzisiaj, można ocenić, że nie opłacało się podejmować wysiłku szybkiej likwidacji. Ci, którzy zakończyli proces, przecież pomocy nie dostają.

Za chwilę jednak dodaje: – Mam żal, ale muszę przyznać, że na szybkiej likwidacji, podpisaniu ugód z wierzycielami miasto zaoszczędziło 3 mln zł. U nas likwidacja trwała 2 lata.

Wybór drogi był zawsze uzależniony od sytuacji finansowej samorządu. Zamość wyemitował obligacje, co pozwoliło mu przekształcić publiczny szpital w spółkę i spłacić stare zobowiązania. Ciekawy jest przypadek samorządu kamiennogórskiego. Tutaj do spłaty zostały tylko długi wobec państwa: wierzyciele i pracownicy zostali dawno spłaceni. – *Nie chcieliśmy, by rosły odsetki* – mówi starosta Leszek Jaśnikowski.

Akurat ten samorząd, dzięki planowi B ma szansę nie tylko rozwiązać stare problemy. – *Liczymy na coś więcej* – mówi Jaśnikowski. – *By spłacić długi szpitala, emitowaliśmy obligacje i skorzystaliśmy z pożyczki restrukturyzacyjnej. Teraz dostaniemy 5–6 mln zł na spłatę emitenta. W praktyce znaczy to, że uda nam się zlikwidować stary szpital, ale też pojawi nam się kilka milionów złotych. Możemy je przeznaczyć na dokapitalizowanie spółki albo na inne cele zdrowotne. Nie muszę chyba mówić, jak kapitałne znaczenie mają dla nas te fundusze w momencie, gdy można się ubiegać o dotacje unijne* – opowiada starosta Jaśnikowski.

Po rozmowach ze starostami i dyrektorami szpitali wciąż pozostają pytania: czy zwlekanie z likwidacją zadłużonych szpoz-ów było celową strategią, czy koniecznością wynikającą z sytuacji powiatu? Sami zainteresowani zapewniają, że nie mogli wiedzieć, który model przekształceń okaże się lepszy. Doświadczenie jednak uczy, że problem służby zdrowia ostatecznie, w taki czy inny sposób, staje się problemem państwa. To, w jaki sposób rozwiązywane są problemy służby zdrowia, też jest na miarę jakości państwa – ale to już zupełnie inna historia. W tym sensie plan B niesie ze sobą podobne przesłanie, jak kolejne oddłużenia lat 90.

Od tamtej pory czasy się jednak na tyle zmieniły, że nie można nie zadać innego pytania – czy można budować wiarygodność samorządu, utrzymując szpitalną wydmuszkę? Może prawdą jest, co mówią dyrektorzy, że w opinii dostawców znaczenie ma nie tyle sytuacja powiatu, ile raczej szpitala. Nowa spółka buduje nową historię i utwierdza swoją wiarygodność bez względu na to, co działo się z jej poprzednikiem. Tylko, czy inwestor w to naprawdę wierzy?

Na koniec pytanie do polityków, na które nie udało mi się uzyskać satysfakcjonującej odpowiedzi – co naprawdę jest celem planu B? Danie szpitalom pieniędzy rządowych (czy w przypadku zobowiązań publicznoprawnych po prostu machnięcie ręką na fundusze nie do wyegzekwowania)? Czy może, jak deklaruje rząd, poprawa sytuacji w służbie zdrowia? Jakie znaczenie dla zdrowia pacjentów ma jednak likwidacja wydmuszki istniejącej tylko na papierze?

Pytania, na pozór proste, wymagają zawilej odpowiedzi. Jednak w służbie zdrowia nic nie jest takie, jak gdzie indziej.

Autorka jest dziennikarką dziennika Rzeczpospolita