



foto: Krzysztof Pacula/FORUM

Przestrogi na przyszłość

Na szczęście – weto!

Sylwia Szparkowska

Czas na plan B – przekształcenie szpitali w spółki przy wykorzystaniu pomocy finansowej, po którą samorządy prowadzące szpitale będą mogły sięgać dobrowolnie. Plan A – czyli obligatoryjne przekształcenie szpitali w spółki na podstawie sześciu ustaw zdrowotnych – nie powiódł się.

Nie będzie to pierwsze dofinansowanie szpitali i nie pierwsze przynajmniej formalne uzależnienie wsparcia od naprawy finansów. Zbliżone rozwiązania zastosowano w ustawie restrukturyzacyjnej z 2005 r. Podobnie jak wtedy, umorzone mają być zobowiązania publicznoprawne (różnica polega na tym, że poza szpitalami najgorzej zarządzanymi w tej chwili takich zobowiązań placówki służby zdrowia niemal nie mają). Ponadto mają być udzielone pożyczki, a placówki me-

dyczne mają opracować, przy pomocy *niezależnych ekspertów*, plany naprawcze.

Czy to był sukces?

Opracowując plan B, Ministerstwo Zdrowia liczy na sukces podobny jak przy poprzedniej ustawie restrukturyzacyjnej. Przepisy, na początku bardzo ostro krytykowane (to zarzut do mediów – przyzwyczailiśmy się sądzić, że służba zdrowia jest workiem bez dna, do którego po prostu nie warto dorzucać pieniędzy), potem wraz ze zmniejszającym się gwałtownie zadłużeniem wymagalnym szpitali, zyskały powszechny aplauz. Wtedy zadłużenie wymagalne spadło z ponad 6 mld do 2,6 mld zł. Minister zdrowia mówi, że dzisiaj do spłacenia jest ok. 10 mld zł zobowiązań, ale wymagalne wierzytelności to nieco ponad 2,5 mld zł.

Poprzednia ustawa restrukturyzacyjna przeszła drogę od powszechnego potępienia do zachwyty, więc po raz kolejny zmieniać jej ocenę jest naprawdę nieprzyjemnie. Tymczasem w lipcowym raporcie Najwyższa Izba Kontroli oceniła tamten proces dość surowo: to prawda, uznała, że pieniądze przekazane z Banku Gospodarstwa Krajowego zostały wydane zgodnie z przeznaczeniem. Przyznała też, że zmniejszyły się zobowiązania wymagalne sprawdzanych przez kontrolerów szpitali. Ale już wszystkie długi tych placówek nie tylko nie spadły, ale wręcz wzrosły. Powody? Brak nadzoru samorządów, niedostateczna dbałość o przestrzeganie planu restrukturyzacyjnego czy tworzenie projektów, o których wiadomo było, że są niemożliwe do realizacji.

W kilku przypadkach szpital sięgał po pieniądze, wiedząc, że wymogów ustawy restrukturyzacyjnej nie spełni. *Postępowanie było umarzone, zakłady uzyskiwały jednak tę część pożyczki, do której otrzymania nie była konieczna decyzja o warunkach restrukturyzacji* – napisali w raporcie kontrolerzy NIK.

Czy taka sytuacja grozi nam i tym razem? Wyniki kontroli NIK pokazują, że prawdziwym celem korzystających z pomocy publicznej szpitali była nie tyle **naprawa finansów**, ile sięgnięcie po dostępne **tanie fundusze**. Rząd, licząc, że dopływ pieniędzy doprowadzi do przekształceń w służbie zdrowia, staje przed tym samym zagrożeniem: pieniądze zostaną wydane, a sytuacja się nie zmieni.

Temu scenariuszowi zapobiec ma przekształcenie szpitali w spółki, które nie mogą przynosić strat. Notabene, pierwotnie projekt ustawy restrukturyzacyjnej z 2005 r. przewidywał uzależnienie otrzymania pieniędzy publicznych od przekształcenia się w spółkę, ale te zapisy nie weszły w życie m.in. ze względu na sprzeciw Platformy Obywatelskiej.

Mapa zagrożeń

Czy jednak rzeczywiście zwykle przekształcenie wystarczy, by naprawić sytuację? Wątpię. Rzeczywi-



foto: Adam Jagielak / Fotorepo

„ Prawdziwym celem korzystających z pomocy publicznej szpitali była nie tyle naprawa finansów, ile sięgnięcie po dostępne tanie pieniądze ”

ście, dla niektórych szpitali problemem jest garb długów, ciągnące się od lat zobowiązania. Ale nie mniejszymi problemami są m.in. niewłaściwe zatrudnienie, problemy z brakiem personelu medycznego, rozszczeniowe związki zawodowe, zła struktura łóżek czy nieumiejętność zarządzania finansami oddziałów szpitalnych ze względu na silną pozycję ich kierowników. Historia ustawy restrukturyzacyjnej pokazuje, że tyl-

To se ne vrati?

Bieżący nadzór i kontrola gospodarki finansowej prowadzona przez samorząd województwa nie zapobiegły zadłużeniu SPZOZ-ów. Również uzyskane na podstawie ustawy z 15 kwietnia 2005 r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej wsparcie finansowe, udzielone 13 SPZOZ-om nie spowodowało w istotnym stopniu poprawy wyników finansowych. Stan zobowiązań wymagalnych wszystkich 14 SPZOZ-ów na koniec grudnia 2006 r. w porównaniu z 2004 r. zmniejszył się o 103,8 proc., jednak stan zobowiązań ogółem zwiększył się o 11,8 proc., a zobowiązań niewymagalnych aż o 78,5 proc.

Przeprowadzone i zakończone w czterech jednostkach postępowania restrukturyzacyjne nie zawsze wpłynęły na likwidację ich zadłużenia (...). Przedstawiając marszałkowi powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie wnioskuje o dokonanie szczegółowej analizy finansowej podległych SPZOZ-ów, które zadłużają się mimo prowadzonego postępowania restrukturyzacyjnego – w celu ustalenia przyczyn takiego stanu i podjęcia stosownych działań profilaktycznych.

(z raportu pokontrolnego NIK dla Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego)

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia realizację restrukturyzacji szpitala, ponieważ nie osiągnięto zamierzonych celów, które miały się przyczynić do poprawy jego sytuacji ekonomicznej. W programie restrukturyzacyjnym założono realizację ośmiu zadań. Jedno z zadań, zwiększenie kontraktu z NFZ, którego realizacja była warunkiem niezbędnym do poprawy sytuacji finansowej szpitala, było naturalną konsekwencją wykonania pozostałych, które zaowocować miały poprawą jakości świadczonej przez szpital usług zdrowotnych i dostosowaniem ich do potrzeb rynku. Do zwiększenia atrakcyjności oferty szpitala miały się przyczynić m.in. modernizacja budynków szpitalnych, zmiany organizacyjne, doposażenie szpitala w nowe urządzenia medyczne oraz skomputeryzowanie działalności szpitala. Żadnego z tych zadań nie zrealizowano w pełni, co należy ocenić negatywnie. Przyczyną takiego stanu rzeczy były: brak harmonogramu zamierzonych działań restrukturyzacyjnych, a przez to niska dyscyplina ich realizacji, oraz niedokonanie, na etapie planowania, szacunku możliwych do uzyskania przychodów i koniecznych do poniesienia kosztów tych działań.

(z raportu pokontrolnego NIK dla Warszawskiego Szpitala Dla Dzieci przy ul. Kopernika)

ko niektóre placówki, mimo otrzymanej pomocy, potrafiły takie *strukturalne* problemy rozwiązać. Najwyższa Izba Kontroli wypomina, że chociaż zarówno samorząd, jak i dyrekcja szpitala wpisywała w plan restrukturyzacyjny konieczność likwidacji podległych placówek czy ich konsolidacji, w praktyce od tego zamiaru odstępowały zaskakująco często. Inwestycje – mimo że wiadomo było, że przyniosą dochody – aż w 1/3 nie były nawet rozpoczynane. Dlaczego? – *Chcieliśmy sfinansować budowę nowego oddziału opieki długoterminowej z dochodów ze sprzedanej kotłowni. Kotłowni nie udało się sprzedać, oddziału nie ma, chociaż jest potrzebny* – opowiadał mi w rozmowie jeden z dyrektorów.

Można mieć oczywiście nadzieję, że tym razem będzie inaczej, że dyrektor, który nie poradził sobie ze sprzedażą kotłowni, poradzi sobie z tym zadaniem jako prezes. I że dyrektor od lat zgadzający się na zatrudnienie równe liczbie łóżek szpitalnych jako prezes potrafi zrestrukturyzować swój zakład i jeszcze nie spowodować strajków. Można mieć nadzieję, ale wierzyć w to trudno. – *Ja nie jestem stąd, jak wejść w konflikt z żoną, to mnie wójt zwolni* – to też cytat z rozmowy z jednym z dyrektorów szpitali na ścianie wschodniej. Zadłużonego zresztą i mającego złą sławę wśród pacjentów. I równocześnie typowego szpitala nie do zlikwidowania, bo zbyt duża odległość dzieli go od innych, działających zresztą przyzwyczajonych placówek w regionie.

Będzie inaczej?

Rękojmią skuteczności pomocy ma być to, że tym razem trafi ona do samorządów, nie bezpośrednio do szpitali. Tylko jaka to różnica? Samorządy będące organami założycielskimi szpitali, których dług jest większy niż budżet samorządu, są w równym, a może nawet większym stopniu odpowiedzialne za złą sytuację szpitali niż powoływani przez nie dyrektorzy. Były wicemarszałek województwa lubuskiego, w którym jest najbardziej zadłużony szpital w Polsce, opowiadał mi w czasie, gdy długi lawinowo narastały, że *do tej pory przyglądał się sytuacji, ma już pełne rozeznanie i w tej chwili może w sposób zdeterminowany przystąpić do działania*. To *zapoznanie się z sytuacją* zajęło mu równo półtora roku, a szpital za brak nadzoru samorządu płaci do dziś bardzo wysoką cenę. Niewystarczający nadzór nad procesem restrukturyzacji wypomina zresztą szpitalom także NIK. Czy nadzór nad szpitalem przekształconym w spółkę będzie bardziej skuteczny? Można mieć nadzieję, ale wierzyć? Tym bardziej, że przecież mamy już jakieś doświadczenia ze szpitalami spółkami, i choć większość z nich lepiej sobie radzi niż wtedy, gdy były SPZOZ-ami, to jednak są i takie, które problemy mają nadal, czasem nawet większe.

Komu pomoc, komu?

Najistotniejsze jest pytanie, kto skorzysta z pomocy rządowej. Z ustawy restrukturyzacyjnej z 2005 r., jako ze stosunkowo łatwych pieniędzy, skorzystała zdecydowana większość placówek. Minister zdrowia wierzy, że proponowane przez nią rozwiązania okażą się atrakcyjne dla tych, którzy są w najtrudniejszej sytuacji. Sądzę raczej, że te placówki po pieniądze nawet nie sięgną. Podjęcie się prawdziwej restrukturyzacji okaże się dla nich wyzwaniem nie do udźwignięcia.

Moi rozmówcy szacują, że korzystając z planu B, w spółki przekształci się ok. 80 proc. placówek – niemal wszystkie szpitale powiatowe, niektóre szpitale wojewódzkie i żaden szpital kliniczny. Tutaj znowu trzeba pokusić się o porównanie z sytuacją sprzed kilku lat – kontrolerzy NIK napisali w raporcie, że samorządy często wspomagały swoje placówki inwestycyjnie, a Ministerstwo Zdrowia na inwestycje nie przewidziało jakichkolwiek funduszy. Pieniądze przyznano dopiero w 2007 r., zresztą niezgodnie z prawem (notabene, z tej samej nielegalnej drogi skorzystał obecny rząd, przekazując 150 mln zł ponad 400-lóżkowym szpitalom). Niezagwarantowanie pieniędzy w budżecie na wsparcie resortowych szpitali w tamtejszej akcji restrukturyzacyjnej zostało przez NIK ocenione jednoznacznie negatywnie.

„ PO może być wdzięczna Lechowi Kaczyńskiemu za weto ”

Pozostaje pytanie, co stanie się ze szpitalami, które nie są zdolne do przyjęcia żadnej pomocy ani do przekształcenia się w spółkę. Spodziewam się, że za dwa lata dostaną kolejną szansę: program naprawczy specjalnie dla nich. Więcej, taki program ostatniej szansy i tak dla nich musiałby powstać, nawet gdyby powiódł się plan A i szpitale miały obowiązkowo przekształcać się w spółki. Nie oszukujmy się, rząd nie pozwoliłby sobie na ukaranie zamknięciem placówek, dla których przekształcenie się w spółkę oznaczałoby niemal natychmiastowe bankructwo. I tak musiałby szukać dla nich programu ratunkowego.

Czym więc naprawdę różni się plan B od planu A? Rząd uzyskał większy komfort. Szpitale będą się przekształcać mimo weta. A jeśli plan naprawy służby zdrowia mu się nie powiedzie, będzie mógł obarczyć za to odpowiedzialnością prezydenta, który przepisy zawetował. Tak naprawdę PO może być Lechowi Kaczyńskiemu za to weto wdzięczna.

Autorka jest dziennikarką dziennika „Rzeczpospolita”