

Lecznica powiatowa w Blachowni – *case study*

Wykończyć ten szpital!

Jarosław J. Fedorowski



fot. Piotr Deska/Agencja Gazeta

Niedawne orzeczenie Naczelnego Sądu Administracyjnego (NSA) w sprawie szpitala w Blachowni wywołuje wiele dyskusji i kontrowersji. Sąd w uzasadnieniu zakwestionował bowiem zdroworozsądkową zasadę, że co nie jest zabronione, jest dozwolone. Sędziowie stwierdzili też, że nie ma podstawy prawnej umożliwiającej podmiotom publicznym przekazywanie zadań ochrony zdrowia podmiotom prywatnym. A miało być tak pięknie, i to nie tylko w Blachowni.

Jak podają źródła internetowe, Blachownia leży w Obniżeniu Górnej Warty. Region jest bardzo zalesiony. Występują tam głównie ily środkowojurajskie o znacznej podatności na wietrzenie. Prawa miejskie Blachownia uzyskała w 1967 r. Jej historia jest ściśle związana z przemysłem, ponieważ powstawały tam fabryki produkujące blachy, od których wywodzi się nazwa miasta, a także kopalnie rud żelaza. W Blachowni jest wiele ciekawych miejsc i zabytków, więc turyści mogą zrobić atrakcyjne zdjęcia i zachować dużo wspomnień. Niedługo, dzięki uprzejmości związków zawodowych oraz

NSA, do zabytków może dołączyć obecnie formalnie „bezpieński” szpital powiatowy. Siedziba powiatu mieści się w Częstochowie.

Szpital dołuje

Powstała w 1963 r. placówkę kilkakrotnie modernizowano. Jej organ założycielski to powiat częstochowski ziemski (nie mylić z odrębną jednostką: miastem na prawach powiatu Częstochowa). Jest to jedyny szpital tego powiatu. W końcu 2007 r. dysponował kontraktem z NFZ wartym 13,63 mln zł, wykonał usługi o warto-

ści 13,74 mln zł, uzyskując zapłatę za ponad 95 proc. nadwykoniań. Wartość nakładów wynikających z programu dostosowawczego, według rygorystycznych wymogów rozporządzenia z 2006 r., wynosiła 18,4 mln zł. Zadłużenie szpitala w 2008 r. sięgało 6 mln zł. Budżet powiatu częstochowskiego na 2009 r. wynosił natomiast 96 mln zł po stronie dochodów i 108 mln zł po stronie wydatków.

Szpital w tym czasie miał 176 łóżek. Warunki pobytu chorych były bardzo skromne – najczęściej cztero-, pięcioletnie, a nawet sześciolóżkowe sale bez własnych sanitariatów. Nie utworzono również oddziałów dziennych ani nie zorganizowano opieki długoterminowej. Trzysalowy blok operacyjny wymagał gruntownej modernizacji. W bardzo trudnych warunkach funkcjonowała centralna sterylizacja. Brakowało tomografu komputerowego. Wskaźnik wykorzystania łóżek był daleki od optymalnego i sięgał 65 proc. Niska była aktywność zabiegowa (średnio trzy zabiegi dziennie) i porodowa (360 porodów rocznie). Zatrudnienie w połowie 2008 r. wynosiło 252 osoby. Na przykład oddział położnictwa i ginekologii, wykonujący średnio jeden zabieg i przyjmujący jeden poród dziennie, liczył 7 lekarzy (5 odpowiedników pełnych etatów), a w sumie aż 30 osób (27 etatów). Oddział intensywnej terapii (cztery łóżka) zatrudniał 7 lekarzy w pełnym wymiarze czasu, którzy wszakże obsługiwali także „liczne” zabiegi chirurgiczne. W administracji pracowało 26 osób, sam dział finansowo-księgowy zatrudniał 7 osób na stanowiskach księgowych. Ogółem personel „szary” liczył 66 osób, czyli ponad 26 proc. Większość pracowników zatrudniona była na umowę o pracę (90 proc.).

Samorząd próbuje

W 2008 r. z powodu bardzo trudnej sytuacji szpitala oraz deficytu budżetu powiatu władze zdecydowały się na przekształcenie SPZOZ według coraz bardziej popularnej w tym czasie, aczkolwiek przypominającej drogę przez biurokratyczną mękę, ścieżki likwidacji SPZOZ, zgodnie z przepisami obowiązującymi przed wejściem aktualnej ustawy o działalności leczniczej. Kierując się jednak poczuciem dobrze rozumianej troski o personel i pacjentów, powiat poszedł ścieżką popularną w UE, a także coraz popularniejszą w Polsce – dzierżawy operatorskiej. Metoda ta była od lat z powodzeniem stosowana przez samorządy w naszym kraju w zakresie leczenia ambulatoryjnego i przez szpitale w zakresie przekazywania określonych zadań medycznych (np. diagnostyka laboratoryjna, dializy, diagnostyka obrazowa, kardiologia inwazyjna). Pod koniec 2008 r., po wielu nieprecyzyjnie określonych w przepisach konsultacjach (kazu szpitala w Rudzie Śląskiej, gdzie Miejski Wydział Zdrowia wysłał zapytanie o zgodę na likwidację SPZOZ do wszystkich gmin w Polsce!), rada powiatu podjęła uchwałę o postawieniu SPZOZ w Blachowni w stan likwidacji i ogłoszeniu przetargu na dzierżawę.

Operator się zobowiązuje

W warunkach przetargu napisano, że mogą w nim brać udział podmioty, które przejmą pracowników na podstawie art. 23 kodeksu pracy i zapewnią im zatrudnienie co najmniej przez trzy lata. Standardowo warunkiem udziału w przetargu był wymóg kontynuacji udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych z funduszy publicznych bez istotnego ograniczenia ich dostępności i jakości oraz zobowiązania inwestycyjne dotyczące realizacji programu dostosowawczego oraz dodatkowych inwestycji w wysokości co najmniej miliona złotych rocznie. W sumie minimalne całkowite nakłady inwestycyjne miałyby wynosić ponad 23 mln zł



foto: Grzegorz Skowronek/Agencja Gazeta

„ Niedługo, dzięki uprzejmości związków zawodowych i NSA, do zabytków Blachowni może dołączyć szpital powiatowy ”

w pierwszych latach dzierżawy. Dodatkowo wymagano czynszu dzierżawnego w wysokości minimum 1,7 mln zł rocznie, czyli 8 proc. rocznych przychodów placówki. Operator miał też przejąć mienie ruchome, częściowo za odpłatnością. Okres dzierżawy ustalono na 30 lat. W regulaminie przetargu podano ustawę o zakładach opieki zdrowotnej, kodeks cywilny, rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne oraz uchwałę Rady Powiatu Częstochowskiego z 18 września 2008 r. w sprawie wyrażenia zgody na wydzierżawienie nieruchomości ZOZ w Blachowni. Do przetargu zgłosiły się trzy podmioty. Jedną ofertę odrzucono ze względów formalnych. Powiat, zgodnie z regulaminem przetargu, wybrał ofertę z najwyższym współczynnikiem czynszu dzierżawnego oraz deklarowanych inwestycji. Deklaracje wybranego oferenta, którym był właściciel zespołu poradni lekarskich, opiewały na 22 mln zł więcej niż inwestycje związane z programem dostosowawczym



fot. Images.com/Corbis

Potencjalnie nielegalne

praktyki w ochronie zdrowia w Polsce w świetle ostatnich orzeczeń sądów administracyjnych

- dzierżawa operatorska szpitala
- likwidacja SPZOZ i przekształcenie w spółkę kapitałową ze stuprocentowym udziałem samorządu (przed 2011 r.; możliwe, że również później)
- sprzedaż udziałów w samorządowej spółce kapitałowej prowadzącej szpital podmiotowi prywatnemu
- likwidacja SPZOZ bez przekazania zadań komukolwiek
- przekazanie obszaru działalności medycznej podmiotowi prywatnemu (*outsourcing* funkcji medycznych)
- przekazanie obszaru działalności pomocniczej podmiotowi prywatnemu (*outsourcing* funkcji niemedycznych)
- sprzedaż szpitala SPZOZ podmiotowi prywatnemu
- budowa nowych szpitali przez podmioty prywatne i przyjmowanie zadań podmiotów publicznych za ich zgodą (nie dotyczy projektów opartych na ustawie o PPP)
- przekazywanie prowadzenia leczenia przez podmioty publiczne podmiotom prywatnym (np. wszystkie kontrakty lekarskie)
- głośne mówienie o prywatyzacji w szpitalnictwie

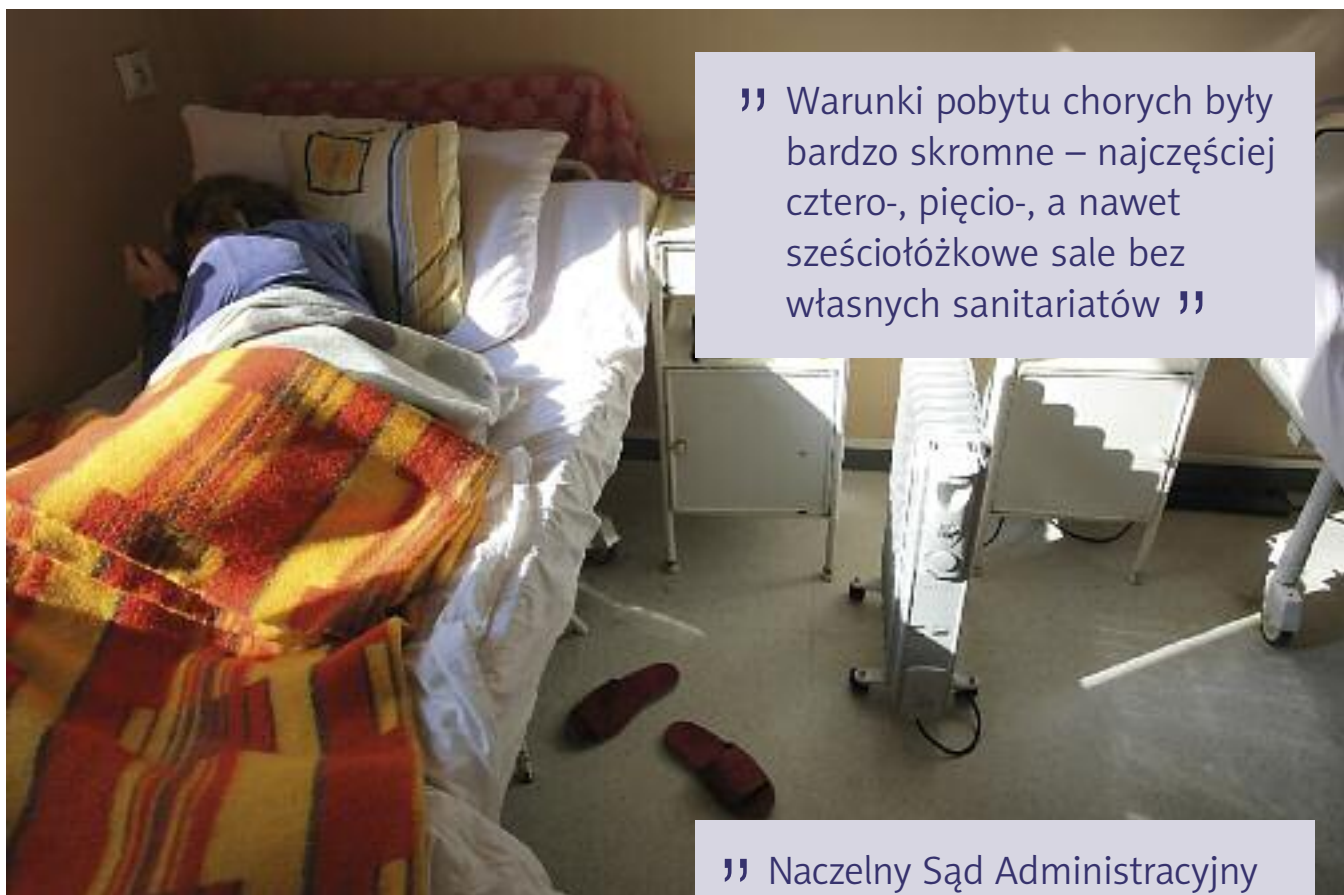
(wycenione na 18 mln zł). Po podpisaniu umów operator utworzył NZOZ, który przejął kontrakt z NFZ i rozpoczął prowadzenie szpitala w połowie 2009 r.

Związek atakuje

Bardzo szybko NSZZ „Solidarność” Regionu Częstochowskiego, od początku przeciwny przekształceniu szpitala, które nazywał ukrytą prywatyzacją, skierował sprawę do okręgowego sądu administracyjnego. Wojewódzki Sąd Administracyjny w Gliwicach oddalił skargę, nie dopatrując się naruszenia konstytucji, ustawy o ZOZ czy ustawy o samorządzie. Podkreślono, że zadania własne samorządu określone w ustawie dotyczą promocji zdrowia i zapewnienia równego dostępu do świadczeń zdrowotnych finansowanych z funduszy publicznych, o czym także mówi art. 68 konstytucji. W odpowiedzi na orzeczenie sądu wojewódzkiego związek zawodowy wniósł skargę kasacyjną do NSA.

Naczelny Sąd Administracyjny kasuje

Po rozpatrzeniu skargi kasacyjnej NSA stwierdził, że przepisy o likwidacji SPZOZ nie zawierają wskazań dotyczących podmiotów, które mogą przejmować zadania likwidowanych SPZOZ ani nie dają podstawy do przekazywania zadań dotychczas wykonywanych przez SPZOZ przedsiębiorcom prywatnym. Idąc tym tokiem rozumowania, NSA zakwestionował legalność dość masowego przekazywania publicznych dotąd poradni w ręce prywatne oraz przekazywania zadań medycznych podmiotom prywatnym przez szpitale. NSA stwierdza, że samorząd powiatowy, postępując zgodnie z art. 7 konstytucji, działa w granicach prawa i dlatego nie ma zastosowania zasada: co nie jest zabronione, jest dopuszczone. Co ciekawe, NSA przywołał projekt nowej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, który wpłynął do Sejmu 18 stycznia 2008 r. i został zawetowany przez prezydenta RP. NSA komentuje, że skoro przekształcenie ZOZ w spółkę prawa handlowego ze stuprocentowym udziałem samorządu nie zostało ostatecznie uchwalone, nowa jednostka nie ma podstawy prawnej. Zakwestionowano tym samym przekształcenie w podobny sposób ok. 70 szpitali, w tym takich pionierów, jak szpitale w Elku, Kluczborku czy Kwidzynie. NSA przywołuje ustawę o partnerstwie publiczno-prywatnym z 19 grudnia 2008 r. jako możliwą podstawę do powierzania zadań publicznych w ochronie zdrowia partnerom prywatnym. Na bazie tej ustawy do tej pory nie udało się jeszcze w Polsce przekształcić żadnego szpitala. Jest jeden projekt związany z budową nowego szpitala w Żywcu w modelu PPP, wprowadzie przez podmiot zagraniczny i to spoza UE. Tam właśnie została podpisana umowa. Postępowanie w sprawie współpracy z partnerem prywatnym rozpoczęto w Żywcu w 2008 r., a procedura prowadząca do zawarcia umowy o PPP trwała grubo ponad 2 lata.



fot. Piotr Deska/Agencja Gazeta

Szpital się likwiduje

Szpital nieuchronnie chyli się ku upadkowi. Operator – dzierżawca – stracił już jakkolwiek motywację do inwestycji. Ocena jego działań nie jest przedmiotem tego opracowania. Samorząd nie dysponuje funduszami na inwestycję ani nawet na tymczasowe podtrzymanie funkcji placówki. Pracownicy, niekoniecznie zrzeszeni w związku zawodowym, który zaskarżył powiat, są zdeorientowani. Szpital, z racji swojego otoczenia, wielkości kontraktu, potencjału oraz negatywnego PR, wydaje się trudnym zadaniem dla inwestora prywatnego. Obowiązuje już nowa ustawa o działalności leczniczej. Nie przewiduje ona tworzenia nowych SPZOZ. W nowej ustawie mówi się, że w przypadku określonych ujemnych wyników finansowych SPZOZ trzeba przekształcić lub zlikwidować (nie ma wskazania co do ewentualnego przekazywania zadań SPZOZ podmiotom prywatnym). Myślę, że gdyby powiat po prostu zlikwidował i zamknął szpital w roku 2008, to uniknąłby obecnych kłopotów. No cóż, ale oni chcieli zrobić coś dobrego dla ludzi, aby wilk był syty i owca cała. Jak na warunki naszego kraju, po prostu przedobrzyli. Swoją drogą, art. 20 konstytucji mówi, że podstawą ustroju gospodarczego Polski jest społeczna gospodarka rynkowa, oparta na wolności działalności gospodarczej, własności prywatnej oraz solidarności, dialogu i współpracy partnerów społecznych. I to dla mnie jest ogólna i najwyższa rangą podstawa prawna np. do restrukturyzacji szpitali. Nie sta-

„ Warunki pobytu chorych były bardzo skromne – najczęściej cztero-, pięcio-, a nawet sześciolóżkowe sale bez własnych sanitariatów „

„ Naczelny Sąd Administracyjny zakwestionował legalność dość masowego przekazywania publicznych dotąd poradni w ręce prywatne oraz przekazywania zadań medycznych podmiotom prywatnym przez szpitale „

rajmy się być bardziej papiescy od papieża. Podczas niedawnej debaty w Radio Katowice, w której brałem udział jako niezależny ekspert, pracownicy szpitala w Blachowni, wyraźnie stanowiący inną grupę niż związkowcy, którzy też brali udział w debacie, pytali: „co dalej z naszym szpitalem?”. Może niech zwrócą się z pytaniem do sądu, choć pewnie usłyszą, że nie ma podstawy prawnej do zastosowania zasady: skoro nawarzyłeś piwa, to je teraz wypij. Cała nadzieja w UE i o jej pomoc powinien się zwrócić samorząd, tym bardziej że wydawane są kolejne wyroki, w tym nawet jeden dotyczący przekształcenia szpitala SPZOZ w spółkę samorządową.

Autor jest profesorem Akademii Leona Koźmińskiego, prezesem elektem Polskiej Federacji Szpitali.