



Odzyskana wiarygodność

Rozmowa z dr n. med. Krystyną Mackiewicz, dyrektorem Szpitala Klinicznego nr 2 im. Heliodora Świącickiego w Poznaniu, który jako pierwszy szpital kliniczny w Polsce otrzymał postanowienie o wszczęciu postępowania restrukturyzacyjnego

Co dla szpitala oznacza decyzja ministra zdrowia o wszczęciu postępowania restrukturyzacyjnego?

Oznacza to, że szpital wywalczył sobie realną szansę na częściowe samooddłużenie. Obecnie naszym głównym problemem jest koszt obsługi zadłużenia. Rocznie pochłaniał on nawet do 3,5

mln zł, przy czym w roku ubiegłym wyniósł 2,2 mln zł i był większy od straty brutto wykazanej w bilansie jednostki. Decyzja ministra może być więc pierwszym krokiem na drodze do zbilansowania finansów szpitala.

Jednak ustawa restrukturyzacyjna, wprowadzenie jej zapisów, a w efekcie uzyskanie po-

„ Przedstawiliśmy wierzycielom propozycję odstąpienia od naliczania odsetek i obniżenie należności głównej o 10 proc. „

życzki, przewiduje spełnienie wielu warunków.

Zgadza się. Szpital może uzyskać pożyczkę, której wartość liczy się wg algorytmu związanego z kwotą, jaką należało wypłacić pracownikom z tytułu *ustawy 203* w 2001 i 2002 roku. W przypadku naszego szpitala maksymalna wartość pożyczki to 8,2 mln zł. Pełne wykorzystanie pożyczki jest jednak warunkowane m.in. zawarciem ugody z wierzycielami cywilnoprawnymi. Dlatego też obecnie koncentrujemy się na rozmowach z nimi. Łączna wartość zobowiązań cywilnoprawnych, które zostaną objęte ugodą, sięga 11,5 mln zł.

Ale to oznacza, że szpitalowi zabraknie 3,3 mln zł na spłacenie wszystkich wierzycieli.

Cały czas prowadzimy negocjacje, licząc na to, że kwota ta się zmniejszy. Przedstawiliśmy wierzycielom propozycję odstąpienia od naliczania odsetek i obniżenie należności głównej o 10 proc. Nasze wyliczenia wskazują, że jeśli wierzyciele przyjmą nasze propozycje, z ministerialnej pożyczki spłacimy wszystkie zobowiązania powstałe przed 31 grudnia 2004 r.

Czy ta kwota pokryje wszystkie zobowiązania wymagalne?

Pożyczka pokryje tylko zobowiązania wymagalne powstałe do 31 grudnia 2004 r. włącznie.

Jak pożyczka wpłynie na bilans szpitala i jego pozycję na rynku?

Obniżymy przeterminowane zobowiązania krótkoterminowe do kwoty mniejszej niż 10 mln zł i tym samym przeciętny czas oczekiwania naszych dostawców na zapłatę za faktury będzie wynosił 3–4 mies. Tym samym mamy szansę być zupełnie inaczej postrzegani przez naszych dostawców – większa wiarygodność oznacza częstokroć lepsze warunki handlowe i, co za tym idzie, oszczędności.



for. (2x) Marcin Forecki/TAMTAM

Jak długo pracowaliście państwo nad przygotowaniem programu?

Prace nad samym programem zajęły nam kilka miesięcy. Wszystkie analizy i założenia projektu programu restrukturyzacyjnego wykonywaliśmy we własnym zakresie. Pracownicy mieli więc gigantyczną dodatkową pracę do wykonania.

W jaki sposób więc udało się państwu tak szybko uzyskać postanowienie o wszczęciu postępowania restrukturyzacyjnego?

Projekt programu mieliśmy gotowy w momencie wejścia w życie ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Warto być może przypomnieć, że pierwowzór tej ustawy prawie 2 lata oczekiwał w Sejmie na uchwalenie. Obserwując postępy prac parlamentarnych, na bieżąco modyfikowaliśmy nasze plany i opracowywaliśmy wymagane dokumenty. W ten sposób w pewnym sensie wyprzedzaliśmy rzeczywistość.

Czy zapisy ustawy restrukturyzacyjnej mogą stanowić realną pomoc dla wszystkich jednostek ochrony zdrowia?

Ustawa jest skierowana do wszystkich szpitali, ale realnie może pomóc tylko tym, które potrafiły poradzić sobie wcześniej z problemem *ustawy 203*. Jeśli szpital będzie musiał wykorzystywać całą pożyczkę na spłacenie tych właśnie zobowiązań, jego sytuacja może się bardzo pogorszyć, stawiając go nawet w obliczu widma likwidacji.

Rozmawiali
Rafał Staszewski
i Jacek Szczęsny