



foto: PAP

„ Stanisław Rakoczy: Gdyby nieprzekształcone szpitale pozostały spoz-ami, sprzyjałoby to tylko bezkarnemu ich zadłużaniu ”

roku przewidywany jest 50-procentowy wzrost rynku medycznego i kapitał prywatny puka do drzwi państwowych szpitali. Przykładem jest EMC Instytut Medyczny, który zainwestował w 5 szpitali powiatowych (w województwach dolnośląskim, opolskim i zachodniopomorskim) i w 9 przychodni specjalistycznych. Piotr Gerber, prezes EMC IM, podkreśla, że już teraz jednostki lecznictwa zamkniętego i przychodnie przejęte przez in-

stytut zapewniają opiekę prawie 500 tys. pacjentów, a docelowo spółka chce objąć nią 2 mln osób. Wiadomo ponadto, że w kilku miastach Polski (m.in. w Szczecinie, Poznaniu, Łodzi i Warszawie) powstają biznesplany dla inwestorów zachodnich, gotowych budować szpitale od podstaw. To dowód, że zaczyna się zaostrzać konkurencja, a na wolnym rynku spoz będzie jak dreznina ścigająca się z francuskim pociągiem TGV. *Red.*

## Czy rynek uwolni szpitale?

– sonda redakcyjna

Spółka kapitałowa wymusiłaby ograniczenie kosztów oraz *funkcji społecznych*, czyli takich, w których dla *przyjaciół i krewnych królika* tworzy się np. fikcyjne miejsca pracy



foto: Dzik

Dariusz Sarti, ekspert ds. zdrowia  
Konfederacji Pracodawców Polskich

Dzisiaj wiele szpitali idzie na finansowe dno, bo nie ma w nich prawdziwego nadzoru właścicielskiego. Dlatego sądzę, że przekształcenia prawne mogłyby dotyczyć wszystkich szpitali, z wyłączeniem jednostek klinicznych, bo trudno wymagać, aby

właściciel, jakim jest akademicki szpital, stawał się przedsiębiorcą wolnorynkowym. Natomiast przed całkowicie wolnorynkowym uwolnieniem szpitali należałoby wprowadzić program pilotażowy, który pokazałby wszystkie wady i zalety działania wielkich placówek medycznych jako spółek kapitałowych. Jest to konieczne, bo w nowej formule zarząd szpitala musi trzymać rękę na pulsie finansów placówki. To może być odczytywane jako wada, ale niezaprzeczalną zaletą takiego działania jest ograniczenie kosztów. Przecież znane są przypadki wielkich placówek medycznych, których ekipy remontowo-budowlane przypominają firmy developerskie. Spółka kapitałowa wymusiłaby ograniczenie kosztów oraz *funkcji społecznych*, czyli takich, w których dla *przyjaciół i krewnych królika* tworzy się np. fikcyjne miejsca pracy. Jeśli zarząd nie prowadziłby restrykcyjnej polityki finansowej, to prędzej czy później szpital i połowa magistratu poszłyby pod młotek. ■

Przekształcenia powinny odbywać się przez likwidację szpitali, bo daje to możliwość restrukturyzacji – w szczególności nadmiernie *rozbuchanego* zatrudnienia



foto: Archiwum

**dr Adam Kozierkiewicz, Instytut Zdrowia Publicznego CMUJ**

Uważam, że wyczerpane zostały wszystkie formuły reformy służby zdrowia, a przykład świetnie radzących sobie na rynku 44 przekształconych w spółki kapitałowe szpitali pokazuje, że taki status prawny zoz-u daje pozytywne efekty. Na dojrzewanie do takiej koncepcji działania szpitali wpłynęła aktywność KPP, która od dawna przekonuje, że dojrzałość ekonomiczną organów właścicielskich można wymusić przez wprowadzenie wolnego rynku. Dotyczy to wszystkich wspomnianych organów, a co za tym idzie – wszystkich polskich szpitali, nie wyłączając jednostek klinicznych. Znam kilku szefów takich placówek, którzy chcieliby przekształcenia swoich szpitali w spółki kapitałowe. Ludzie ci zdają sobie sprawę ze sprawności zarządzania spółką, możliwości podnoszenia jakości leczenia oraz racjonalizacji wydatków. To wskazuje, że przekształcenia powinny odbywać się przez likwidację szpitali, bo efektywność tej ścieżki polega na możliwości dokonania restrukturyzacji. Wiele osób obawia się upadłości spółki kapitałowej. Ale to jak w przypadku likwidacji szpitali, może być początkiem ratowania placówki. ■

Obecnie mamy do czynienia z ukrytymi długami szpitali, które pogrążają cały system. Przekształcenia dają możliwość restrukturyzacji długu



foto: Archiwum

**Leszek Sikorski, były minister zdrowia**

Obecna formuła prawna szpitali to przeżytek minionych czasów. W swoim gabinecie miałem projekt ustawy zapewniający możliwość przekształcania szpitali w spółki prawa handlowego o specjalnym statusie spółek użyteczności publicznej. U podstaw tworzenia takich rozwiązań prawnych leżało wymuszenie racjonalnego i efektywnego zarządzania szpitalami przez ich kierownictwo i nadzór właścicielski. Była to odpowiedź na *urynkowanie* usług medycznych w całej Europie. Uważam jednak, że przekształcenia nie powinny mieć charakteru obligatoryjnego, bo w polskim systemie ochrony zdrowia powinno być miejsce dla jednostek publicznych, spółek kapitałowych oraz jednostek prywatnych. Z naszych planów nic nie wyszło, bo dla takich rozwiązań nie uzyskaliśmy akceptacji społecznej. Przekształcenia kojarzą się do dzisiaj z prywatyzacją. Tymczasem należy wytłumaczyć decydentom, politykom i społeczeństwu, że obecnie mamy do czynienia z ukrytymi długami szpitali, które pogrążają cały system. Przekształcenia dają możliwość restrukturyzacji długu oraz racjonalizację zarządzania placówką medyczną. ■

Przed masowym procesem przekształceń powinna zostać stworzona mapa zabezpieczenia wszystkich świadczeń w danym regionie



for. Archiwum

**Paweł Walewski, dziennikarz działu naukowego tygodnika *Polityka*, specjalizujący się w tematyce ochrony**

Nie widzę nic złego w traktowaniu szpitala jak przedsiębiorstwa, którego działalność musi być oparta na zdrowych zasadach ekonomii. Uważam, że zmiana formuły prawnej ze spoz na spółkę prawa handlowego mogłaby dotyczyć wszystkich szpitali. Zgodę na takie przekształcenia powinna jednak wyrazić załoga. Ze względu na niepojętą chęć zysku pewnych środowisk, powinien powstać warunek przekształcenia, który gwarantowałby, że szpital nie zostanie przekształcony w jeden oddział, zapewniający najbardziej opłacalne usługi medyczne. Dlatego przed masowym procesem przekształceń powinna zostać stworzona mapa zabezpieczenia wszystkich świadczeń w danym regionie. ■

Spółki kapitałowe nie są receptą na uzdrowienie sytuacji placówek tonących w długach, tylko tych, które już wyszły na prostą i mają jakiś pomysł na dalsze działanie i rozwój



for. Dziś

**Wojciech Maksymowicz, były minister zdrowia**

Mimo że doskonała w swoich założeniach formuła spółek użyteczności publicznej, lub – jak niektórzy chcą je nazywać – spółek handlowych, nie powinna być wprowadzana w wszystkich szpitalach. To nie jest recepta na uzdrowienie sytuacji placówek tonących w długach, tylko tych, które już wyszły na prostą i mają jakiś pomysł na dalsze działanie i rozwój. Mam tu na myśli te ponad 50 proc. jednostek, które działają bez długów, a nawet mają przychody.

W porozumieniu z władzami samorządowymi dyrekcje tych szpitali mogą wprowadzać zasady zdrowej, wolnorynkowej ekonomii oferowanych usług medycznych. Tym bardziej, że spółka kapitałowa daje możliwość pozyskiwania źródeł kapitału u różnych podmiotów – w tym prywatnych. Uważam jednak, że taka spółka użyteczności publicznej powinna zachować element zabezpieczenia opieki medycznej danego regionu. Dlatego upadłość, z jej konsekwencjami, nie powinna być tak oczywista. Nie przeszkadza to, że część szpitali i tak powinna zostać przekształcona, lub wręcz zlikwidowana. Problematyczne są także tak deklarowane *inwestycje szpitalne* prywatnego kapitału. Sądzę bowiem, że obecny boom odbywa się ciągle na obrzeżach wielkiej medycyny i szpitale-spółki handlowe nie mają wielkich szans na pozyskanie dużej ilości kapitału prywatnego. ■

Upadłość – podobnie jak w przypadku spółek kapitałowych – powinna dotyczyć także szpitali publicznych



for. Dziś

**Marek Balicki, były minister zdrowia**

Możliwość przekształcania szpitali w spółki prawa handlowego wymusi na samorządach większą dojrzałość ekonomiczną i racjonalne myślenie o ochronie zdrowia na danym terenie. Na razie mamy taką sytuację, że – mimo nominalnej odpowiedzialności władz lokalnych – za działanie szpitala odpowiada minister zdrowia, NFZ i rząd, który co jakiś czas przeprowadza akcje oddłużeniowe. Dlatego kierując resortem zdrowia już dawno chciałem wprowadzić możliwość przekształcania placówek medycznych w spółki kapitałowe. Pragnę jednak podkreślić, że przekształcenia nie powinny być obligatoryjne, bo duża część spoz-ów świetnie sobie radzi. Nie przeszkadza to jednak, że upadłość – podobnie jak w przypadku spółek kapitałowych – powinna dotyczyć także szpitali publicznych. Warto bowiem przypomnieć, że w przypadkach obu formuł prawnych działania placówki, upadłość nie jest związana z likwidacją szpitala bo nadzór właścicielski jest zobowiązany do kontynuacji leczniczej. I tu pojawiają się możliwości dokonywania przekształceń, restrukturyzacji i pozyskiwania kapitału. ■