Od Planu B do ustawy o lecznictwie

W oparciu o przepisy ustawy o finansach publicznych Rada Ministrów w dniu 27 kwietnia 2009 r. ustanowiła program wieloletni pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia" potocznie zwany „Planem B". Organem właściwym dla realizacji Programu jest Minister Zdrowia we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia, Bankiem Gospodarstwa Krajowego oraz jednostkami samorządu terytorialnego, wspieranymi powołaną w tym celu specjalną Grupą Ekspertów. Realizację Planu B założono do końca 2011 r., natomiast zgodnie z dyspozycją Rządu Program zostanie wygaszony 20 sierpnia 2011 r.

Nie ma więc sensu przybliżanie szczegółowych założeń Planu B z nadzieją, że w ten sposób zostanie zachęcona jednostka samorządowa, która dotychczas z możliwości Programu nie skorzystała. Biorąc pod uwagę czas konieczny na przygotowanie stosownych wniosków, ale w szczególności niezbędny dla oceny złożonych wniosków (średnio ok. 300 dni), można w zasadzie przesądzić, że żadna jednostka, która wniosku nie złożyła z Planu B już nie skorzysta. Wraz z wejściem w życie ustawy o działalności lekarskiej (1 lipca 2011) pojawił się natomiast szereg nowych możliwości dla jednostek samorządowych.

Plan B

Plan B był alternatywą dla rządowego pakietu ustaw zdrowotnych skutecznie zawetowanych przez Prezydenta RP. Podstawowym założeniem Planu B jest likwidacja samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz udzielenie wsparcia finansowego jednostkom samorządu terytorialnego na spłatę pozostałych po zlikwidowanych jednostkach zobowiązań publicznoprawnych znanych na dzień 31 grudnia 2008 r. oraz cywilnoprawnych wynikających z zaciągniętych kredytów bankowych na podstawie art. 34 ust. 1 pkt 3 ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Zasadniczym założeniem powołania Planu B było wykreowanie właściwego podłoża dla rozwoju oraz konkurencyjności regionów poprzez powstanie stabilnych ekonomicznie podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w systemie ochrony zdrowia w ramach realizacji zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego nieobjętych kontraktami wojewódzkimi. Szczególnym zadaniem Planu B było zapewnienie spłaty części zobowiązań przejętych przez jednostki samorządu terytorialnego po zlikwidowanych samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

Plan B został powołany w celu wsparcia samorządów zdeterminowanych na poprawę zasad gospodarowania majątkiem w zakładach opieki zdrowotnej, gdyż funkcjonująca dotychczas forma organizacyjno-prawna w postaci samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, jako przestarzała, nie sprawdza się jako model nowoczesnego zarządzania.

Zmiana dotychczasowej postaci ich funkcjonowania polegająca na tworzeniu i prowadzeniu ZOZ przez spółkę prawa handlowego jest szansą zyskania szeregu korzyści w funkcjonowaniu zakładów opieki zdrowotnej. Przede wszystkim zapewnia możliwości sprawowania przejrzystego nadzoru właścicielskiego w oparciu o przepisy kodeksu spółek handlowych oraz ustawy o gospodarce komunalnej, skuteczny sposób zarządzania, dyscyplinę finansową oraz

przejrzystą gospodarkę finansową wewnętrzną i zewnętrzną, efektywność zatrudnienia poprzez możliwość doboru kadry oraz, w przypadku zagrożenia niewypłacalnością, możliwość skorzystania z przepisów o postępowaniu naprawczym, co w przypadku SP ZOZ nie jest możliwe.

Dotychczasowy przebieg realizacji Planu B potwierdził konieczność zmian gwarantujących lepsze i skuteczniejsze zarządzanie ZOZ-ami oraz ulepszenie ich organizacji. Zmiany takie, mimo znacznych nakładów organizacyjnych i finansowych jednostek samorządu, w okresie 1999-2008 przeprowadziło
71 szpitali.

Według informacji Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 2011 r. w sprawie realizacji programu wieloletniego pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia" wg stanu na dzień 6 maja 2011 r. na realizację Planu B przewidziano w latach 2009-2011 środki finansowe w wysokości 1.381.000.000 zł, w tym w roku 2009 – 41.123.000 zł (wykorzystano 41.045.000 zł), w roku 2010 – 171.815.000 (170.691.000 zł), natomiast na rok 2011 – 976.000.000 zł.
Od początku Planu B do Ministerstwa Zdrowia wpłynęło 40 wniosków o przydzielenie dotacji celowej z budżetu państwa na zadania własne jednostek samorządowych, z czego zrealizowano 33 wnioski. Natomiast w roku 2011 takich wniosków wpłynęło 10, z czego 5 zostało zrealizowanych a 5 jest w trakcie realizacji.

Działalność lecznicza
W dniu 1 lipca 2011 r. w życie weszła ustawa o działalności leczniczej, która zastąpiła ustawę o zakładach opieki zdrowotnej. Ustawa wprowadziła szereg istotnych zmian systemowych.

W kontekście omawianego wcześniej Planu B istotną nowinką nowej ustawy jest możliwość przekształcenia SP ZOZ w spółkę prawa handlowego. Dotychczas konieczne było uprzednie zlikwidowanie SP ZOZ i dopiero powołanie w jego miejsce spółki prawa handlowego. Istotnym elementem procedury przekształcenia jest ustalenie wskaźnika zadłużenia SP ZOZ-u, od wartości którego zależy wartość zobowiązań zakładu, jakie w związku z przekształceniem zostanie przejęte przez jednostkę samorządu terytorialnego, jako podmiot tworzący. Ustalenie wskaźnika może nastąpić w wyniku audytu majątkowego szpitali połączonego z wyceną majątku. Taki mechanizm ma zapewnić warunki powstania spółki kapitałowej umożliwiające efektywne i skuteczne podjęcie przez nią działalności leczniczej. Inaczej w przypadku zwłaszcza bardzo zadłużonych SP ZOZ-ów spółka powstała w wyniku przekształcenia z góry obciążona byłaby tym długiem, a więc byłaby zagrożona postawieniem w stan upadłości, co byłoby niezmiernie niekorzystne zarówno w aspekcie systemu ochrony zdrowia, jak i wierzycieli. Na podstawie obecnie obowiązujących przepisów, w przypadku likwidacji wszystkie zobowiązania zakładu opieki zdrowotnej przejmuje podmiot tworzący (w zdecydowanej większości przypadków jest to jednostka samorządu terytorialnego). Jednostki, które dokonają przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę kapitałową na zasadach określonych w niniejszej ustawie w okresie do dnia 31 grudnia 2010 r. mogą liczyć na wsparcie polegające na umorzeniu zobowiązań publicznoprawnych zakładu oraz udzielenie dotacji podmiotom tworzącym w wysokości wartości umorzonych, w wyniku ugody, kwoty głównej lub odsetek z tytułu zobowiązań

cywilnoprawnych lub zobowiązań cywilnoprawnych wynikających z zaciągniętych kredytów bankowych, o których mowa w art. 34 ust. 1 pkt 3 ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej, pozostałych do spłaty.

Proponuje się również uwzględnienie w kwocie dotacji wartości uiszczonego przez podmiot tworzący podatku od towarów i usług od wniesionego do spółki aportu lub kwoty zobowiązania wynikającego z pożyczki, udzielonej przez podmiot tworzący samodzielnemu publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej, na podstawie umowy zawartej przed dniem 31.12.2009 r. według stanu na dzień przekształcenia, jednak nie większej, niż pozostała do spłaty w dniu 31.12.2009 r. Ponadto, wartość dotacji ustalana będzie z uwzględnieniem kosztów określenia wartości rynkowej nieruchomości będących w posiadaniu przekształcanego w spółkę kapitałową samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Ustawa nakłada na jednostki samorządowe jeszcze inny ważny obowiązek. Zgodnie z art. 59 SP ZOZ we własnym zakresie ma pokrywać ujemny wynik finansowy. Podmiot tworzący, czyli w większości jednostka samorządu terytorialnego, może w terminie 3 miesięcy od upływu zatwierdzenia sprawozdania finansowego SP ZOZ-u, pokryć ujemny wynik finansowy za rok obrotowy tego zakładu, jeżeli wynik ten po dodaniu kosztów amortyzacji ma wartość ujemną – do wysokości tej wartości. Jeśli jednak podmiot tworzący nie pokryje ujemnego wyniku finansowego w opisany wyżej sposób ma on obowiązek w terminie 12 miesięcy od upływy terminu na pokrycie ujemnego wyniku finansowego zdecydować o zmianie formy organizacyjno-prawnej albo o likwidacji SP ZOZ-u.

Wygląda więc na to, że Rząd znalazł odtrutkę dla toczonego chorobą polskiego systemu opieki zdrowotnej. Decyzja o przekształceniu szpitala w spółkę może być dla wielu samorządów jedynym rozwiązaniem na wyjście z patowej sytuacji. Wszystko zależeć jednak będzie od tego na ile przedsiębiorczy okaże się on w nowej roli.

Autor: Piotr Liberski, radca prawny, Kancelaria Prawna Piszcz i Wspólnicy