

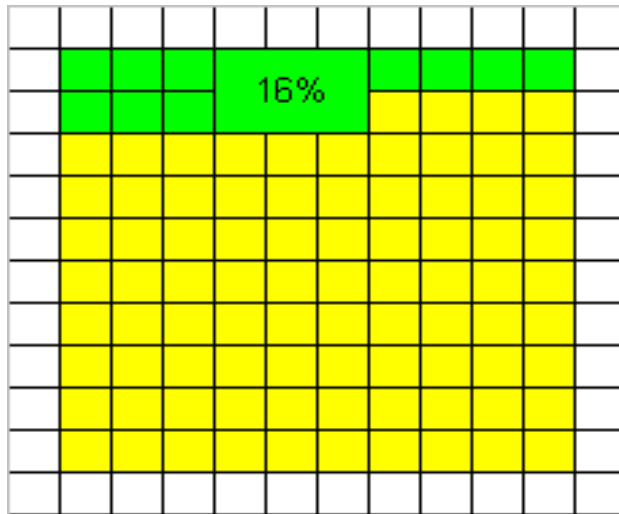
# Zmiany formy organizacyjno- prawnej świadczeniodawców

## Doświadczenia z realizacji „Planu B”

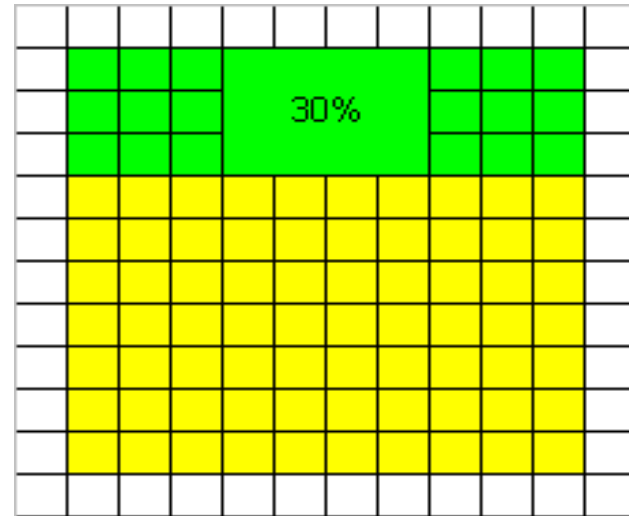
Dariusz Poznański

Departament Organizacji Ochrony Zdrowia  
Ministerstwo Zdrowia

# Przekształcenia szpitali



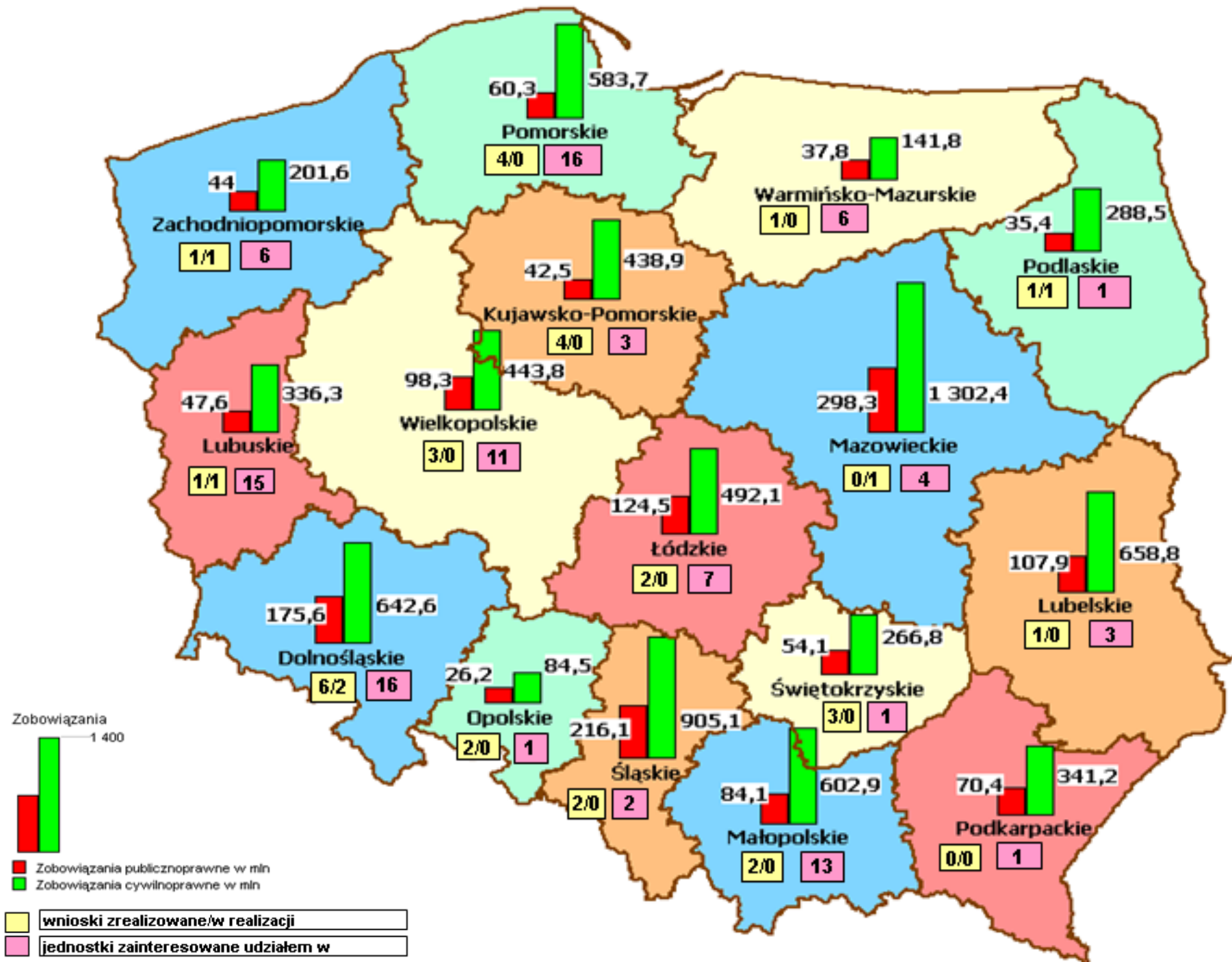
1999-2011



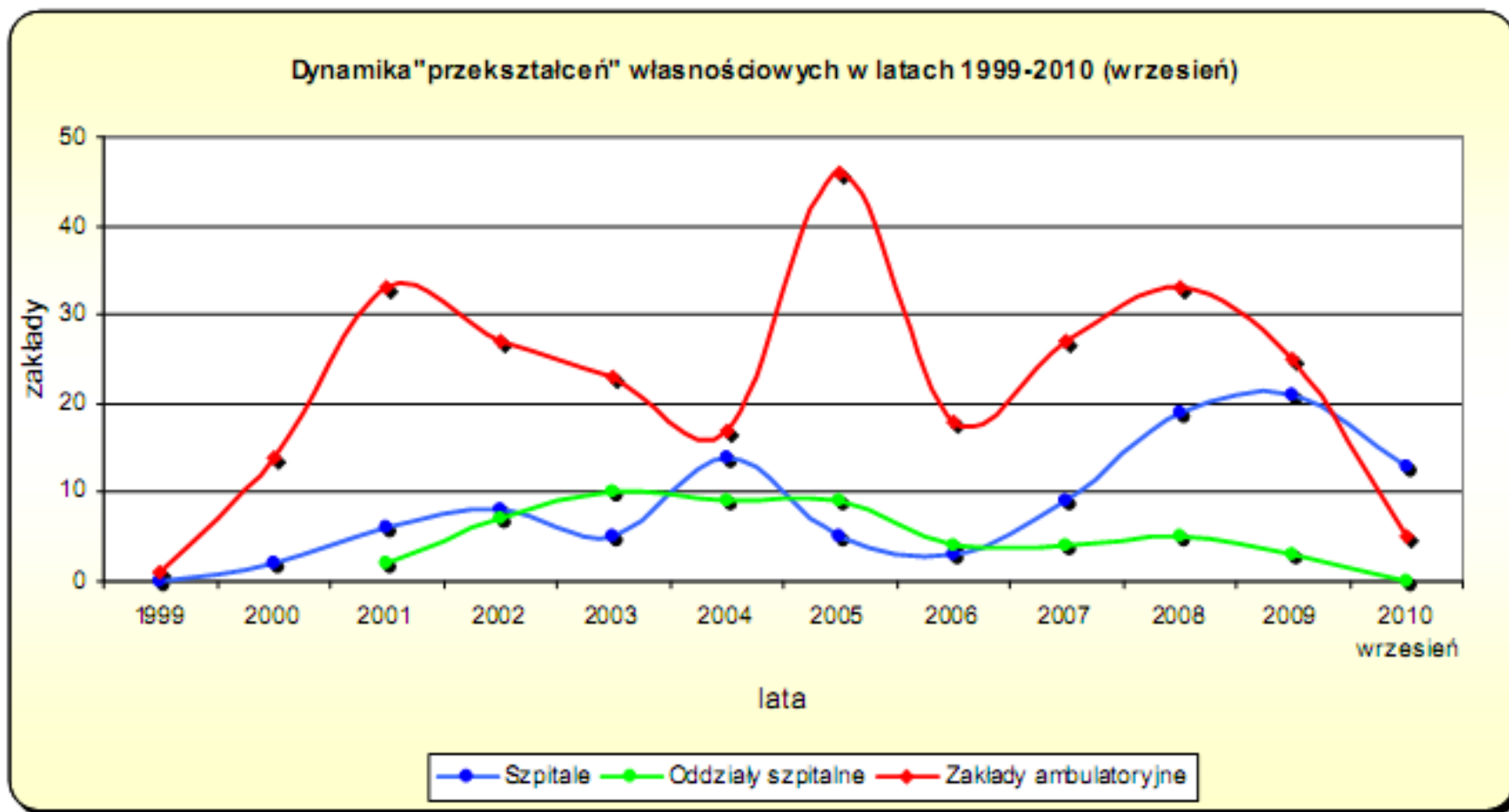
1999-2013

# Szpitaly przekształcone do tej pory





# Dynamika przekształceń



Źródło: Dane Urzędów Wojewódzkich, Wojewódzkich Centrów Zdrowia Publicznego, zakładów opieki zdrowotnej

- I podstawowe informacje o przekształceniach
- II przekształcenia w ramach „planu B”
- III ustawa o działalności – szanse i zagrożenia

# Skala przekształceń

Do końca 2010 przekształceń dokonały:

- województwa dla 37 zakładów opieki zdrowotnej, w tym 15 szpitali,
- powiaty dla 134 zakładów opieki zdrowotnej, w tym dla 71 szpitali,
- miasta dla 178 zakładów opieki zdrowotnej, w tym dla 14 szpitali,
- gminy dla 78 zakładów opieki zdrowotnej, w tym dla 5 szpitali.

# Skala przekształceń

- Podsumowując: od 1999 powołano 427 spółek samorządowych, w tym:
  - 105 prowadzących szpitale,
  - 269 prowadzących AOS.



# Argumenty za przekształceniem

- Sytuacja finansowa przekształconych nroz jest znacznie bardziej korzystna niż sproz. Spośród monitorowanych zakładów **80% generuje dodatni wynik finansowy**, a pewne problemy dotyczą jedynie 5% jednostek.
- Niepubliczne zakłady notują nadwyżkę finansową z przychodów z działalności statutowej, sięgającą aż 9% w skali roku.

# Argumenty za przekształceniem

- W porównaniu do samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej jednostki przekształcone charakteryzują się bardziej stabilną sytuacją finansową,
- Żadna z 105 spółek samorządowych prowadzących szpitale nie podlegała przepisom prawa upadłościowego i naprawczego,
- Nie nastąpiło również ograniczenie dostępu do świadczeń, przekształcone szpitale najczęściej rozszerzały swój zakres działalności medycznej.

# Argumenty za przekształceniem

- Systematyczna analiza zmian organizacyjno – prawnych prowadzona przez Ministra Zdrowia od 2005 roku jednoznacznie wskazuje na znacząco wyższą efektywność zarządzania i funkcjonowania publicznych podmiotów działających w formie spółek -
  - tylko 3 z tych spółek miały problemy finansowe wynikające głównie z decyzji podjętych przed i w trakcie ich tworzenia (wyposażenie w kapitał).

- I podstawowe informacje o przekształceniach
- **II przekształcenia w ramach „planu B”**
- III ustawa o działalności – szanse i zagrożenia

# „Plan B”

- Do tej pory wniosek o objęcie programem do Ministra Zdrowia złożyło 40 jednostek, natomiast do BGK 51,
- Samorządom przekazano kwotę 279 mln złotych,
- Wnioski kolejnych podmiotów są konsultowane z BGK,
- Na realizację programu zarezerwowano 1,35 mld. złotych.

# Wykorzystanie środków

- 2009 – 41 mln złotych, (100% wykonania),
- 2010 – 350 mln złotych, (wykonanie 48%),
- 2011 – zaplanowano 976 mln złotych, do lutego złożono 10 wniosków na kwotę 65 mln złotych.

Środki zaplanowane na 2011 rok będą mogły zostać wykorzystane na potrzeby dotacji udzielanych w ramach ustawy o działalności leczniczej.

# Instrumenty wsparcia finansowego

- Według dotychczas obowiązujących przepisów instrumenty wsparcia finansowego obejmują dotację w wysokości:
  - a) zobowiązań publicznoprawnych,
  - b) kredytów zaciąganych w ramach ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej,
  - c) innych zobowiązań cywilnoprawnych (w wysokości umorzeń w wyniku zawartych ugód)
- pozostających do spłaty w dniu zakończenia likwidacji SPZOZ i przejętych przed jednostki samorządu terytorialnego.

# Proces przekształcenia

- Doświadczenia podmiotów „przekształcających się” wskazują, że przed 2009 rokiem proces ten trwał około 6-9 miesięcy,
- W ramach „planu B”, z uwagi na konieczność oceny działań restrukturyzacyjnych przez BGK i NFZ czas ten wydłużył się do około 12 miesięcy.



# Wygaszenie programu

- Program działa do 31.12.2011,
- Wnioski do BGK mogą być składane do dnia 1 lipca 2011,
- Wnioski do wojewody mogą być składane do 20 sierpnia 2011.

- I podstawowe informacje o przekształceniach
- II przekształcenia w ramach „planu B”
- III ustawa o działalności – szanse i zagrożenia

# Zmiany we wsparciu finansowym

- Wprowadzono dodatkowy instrument wsparcia, w postaci dotacji w wysokości pożyczek udzielonych przez jednostki samorządu terytorialnego zakładom opieki zdrowotnej. Pozostałe instrumenty wsparcia, czyli dotacje w wysokości przejętych zobowiązań pozostają bez zmian.

# Zmiany we wsparciu finansowym

- Zwiększona zostaje wysokość środków przeznaczona na wsparcie przekształceń - do kwoty 1,4 mld zł,
- Działanie programu wsparcia zostaje wydłużone do końca 2013 roku.

# Zmiany w procedurze

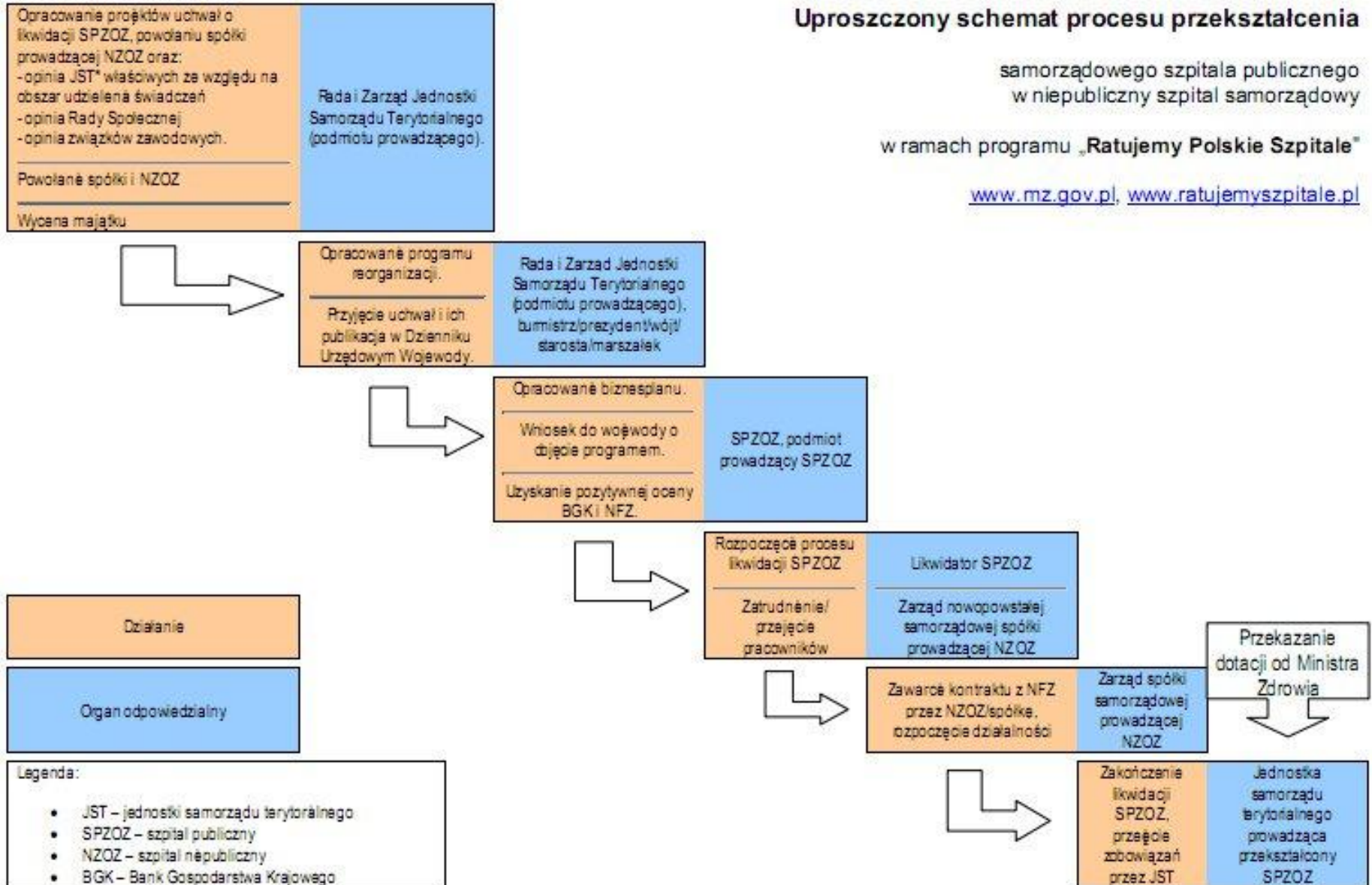
- Brak wymogu uzyskania opinii BGK i NFZ dotyczących opracowanych propozycji restrukturyzacji oraz biznesplanu,
- Utworzenie niekwestionowanej podstawy prawnej na potrzeby przekształceń.

## Uproszczony schemat procesu przekształcenia

samorządowego szpitala publicznego  
w niepubliczny szpital samorządowy

w ramach programu „Ratujemy Polskie Szpitale”

[www.mz.gov.pl](http://www.mz.gov.pl), [www.ratujemy szpitale.pl](http://www.ratujemy szpitale.pl)



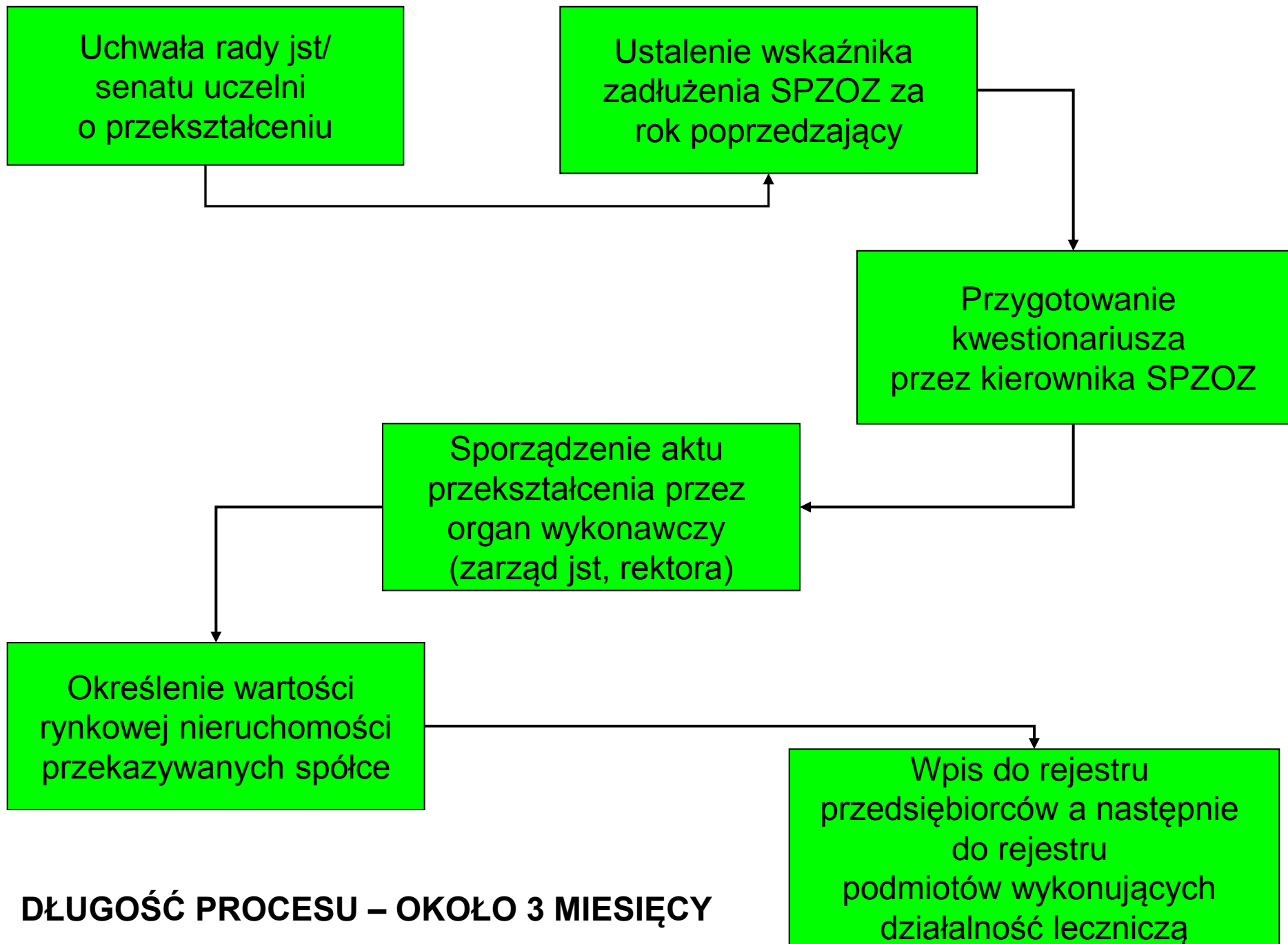
1. Sprawozdania finansowe (bilans, rachunek wyników, przepływy pieniężne) zakładu opieki zdrowotnej za trzy lata poprzedzające rok, w którym złożony będzie wniosek, wraz z raportami i opiniami biegłego rewidenta będących wynikiem badania sprawozdań finansowych oraz opiniami organu założycielskiego zatwierdzającymi sprawozdania.
2. Sprawozdania finansowe zakładu opieki zdrowotnej na koniec półrocza poprzedzającego złożenie biznesplanu (MZ-03) – jeśli biznesplan będzie składany do BGK w drugiej połowie roku
3. Sprawozdania statystyczne (w tym odnośniki obligatoryjne do zakresu działalności Szpitala MZ-29 (MZ-29A, MZ-30) lub inne poświadczające dane statystyczne wykorzystane w biznesplanie) zakładu opieki zdrowotnej za trzy ostatnie lata, a jeżeli biznesplan będzie składany do BGK w drugiej połowie roku - na koniec półrocza poprzedzającego złożenie biznesplanu.
4. Statut zakładu opieki zdrowotnej i schemat organizacyjny.
5. Struktura kapitałowa podmiotu – np.: czy posiada spółki zależne.
6. Organy podmiotu – członkowie Rady Społecznej (w przypadku ZOZ).
7. Informacja dot. współpracy z NFZ przez ostatnie 3 lata wraz z zestawieniem wartości umów/ kontraktów na świadczenie usług medycznych oraz aktualne umowy z NFZ (łącznie z załącznikami) – w segregatorze „SP ZOZ DREZDENKO ZAŁĄCZNIKI NR 2”.
8. Współpraca z bankami – rachunki bankowe, zawarte umowy kredytowe, pożyczki, papierów wartościowych obowiązujące na ostatni dzień roku, poprzedzającego złożenie wniosku – w formie oświadczenia.
9. Wykaz toczących się postępowań sądowych i administracyjnych oraz postępowań restrukturyzacyjnych prowadzonych na podstawie odrębnych ustaw – w formie oświadczenia.
10. Zawarte składy, ugody, umowy dotyczące restrukturyzacji/ spłaty zadłużenia, wraz z harmonogramami obsługi zadłużenia, w szczególności obowiązujące na dzień 31.12.2008 r. – w formie oświadczenia.
11. Wypis z Krajowego Rejestru Sądowego zakładu opieki zdrowotnej.
12. Wypis z Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonym przez właściwego wojewodę.
13. Zaświadczenie z ZUS i US.
14. Zaświadczenie o nadaniu numeru NIP i REGON.
15. Roczne sprawozdania z wykonania budżetu wraz z częścią opisową za okres 3 lat poprzedzających rok, w którym JST składa wniosek oraz sprawozdania: Rb-ND (o nadwyżce/deficycie), Rb-Z (o zobowiązaniach), Rb-N (o należnościach).
16. Sprawozdania kwartalne z wykonania budżetu sporządzone za ostatni kwartał w roku budżetowym, w którym składany jest wniosek: Rb-ND (o nadwyżce/deficycie), Rb-Z, Rb-N.
17. Uchwała budżetowa na rok złożenia wniosku wraz z załącznikami, prognozą łącznej kwoty długu JST i opinią RIO dotyczącą możliwości sfinansowania deficytu budżetowego oraz prawidłowości prognozy kwoty długu, uwzględnienia planowane do wykonania przedsięwzięcia inwestycyjne.
18. Opinia RIO o przebiegu wykonania przez organ wykonawczy JST informacji o przebiegu wykonania budżetu za pierwsze półrocze bieżącego roku

STANISŁAW  
C. HAWCZAK  
Kierownik Biura

19. Informacja o aktualnym zadłużeniu (z wyszczególnieniem poszczególnych tytułów dłużnych i oprocentowania), udzielonych poręczeniach i gwarancjach, obciążeniach na majątku trwałym oraz toczących się postępowaniach sądowych i administracyjnych, mogących mieć wpływ na sytuację JST; harmonogram spłaty zadłużenia przygotowany wg Załącznika nr 7.3 do Umowy
20. Projekty uchwał o:
  - a) przyjęciu programu reorganizacji ZOZ zawierającego m.in. propozycje restrukturyzacji i spłaty zobowiązań JST powstałych w wyniku likwidacji samodzielnego budżetowego zakładu opieki zdrowotnej
  - b) jeżeli program, o którym mowa w lit. a) przewiduje zaciąganie kredytu, emisję papierów wartościowych, itp. należy przedstawić przedmiotową uchwałę organu stanowiącego wraz z opinią RIO o możliwości spłaty zadłużenia
  - c) jeżeli planuje się zabezpieczenie kredytu, papierów wartościowych, o których mowa w lit. b) należy przedstawić przedmiotową uchwałę organu stanowiącego dotyczącą zabezpieczenia zadłużenia o ile nie zostało to określone w uchwale o zaciągnięciu kredytu lub emisji papierów wartościowych
21. Wykaz zawartych umów o świadczeniach dotyczących spłaty zobowiązań SPZOZ planowanych do przyjęcia przez JST – sporządzony wg Załącznika nr 7.1 do Umowy
22. Budżet w układzie zadaniowym wg załącznika nr 7.2, za okres 3 lat poprzedzających złożenie wniosku oraz na okres spłaty przejmowanych zobowiązań SPZOZ (w wersji papierowej i elektronicznej – arkusz excel) wraz z częścią opisową – w segregatorze „SP ZOZ DREZDENKO ZAŁĄCZNIKI NR 3”
23. Kopie zawartych umów dotyczących istniejących zobowiązań JST (z tytułu kredytów pożyczek, papierów wartościowych oraz wymagalnych przedterminowych zobowiązań) przed przejęciem zobowiązań SPZOZ – w segregatorze „SP ZOZ DREZDENKO ZAŁĄCZNIKI NR 3”
24. Informacja o dochodach i wydatkach JST wraz z danymi uzupełniającymi przygotowana wg tabeli 1 Załącznika nr 7.4 do Umowy.
25. Uchwała o powołaniu skarbnika JST/głównego księgowego budżetu
26. Oświadczenie komisji wyborczej o wyborze wójta, burmistrza lub prezydenta/ uchwale rady powiatu/sejmiku województwa samorządowego o powołaniu zarządu powiatu/województwa samorządowego
27. Zaświadczenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dotyczące stanu płatności składek na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, Fundusz Pracy oraz składek na ubezpieczenia zdrowotne, lub oświadczenie o braku zaległości
28. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego dotyczące stanu płatności podatku lub oświadczenie o nie zaleganiu płatności podatków
29. Zaświadczenie o nadaniu numeru Regon, statusu JST
30. Dokumenty potwierdzające upoważnienie przedstawicieli JST do reprezentowania jednostki
31. Wykaz instytucji powiązanych kapitałowo i organizacyjnie z JST (z uwzględnieniem nazwy, numeru REGON i NIP)
32. Informacje dotyczące podmiotów powiązanych kapitałowo i organizacyjnie z JST, w zakresie istniejącego zadłużenia w BGK (kredyty, papiery wartościowe, pożyczki, poręczenia, gwarancje, prowadzone rachunki przez BGK – historia współpracy z BGK), oraz w innych instytucjach finansowych
33. Inne informacje i dokumenty, niezbędne do dokonania bieżącej i prognozowanej oceny zdolności do spłaty zadłużenia, w ocenie banku mające wpływ na przeprowadzaną analizę

STANISŁAW  
C. HAWCZAK  
Kierownik Biura

**DŁUGOŚĆ PROCESU – OD 9 do 18 MIESIĘCY**





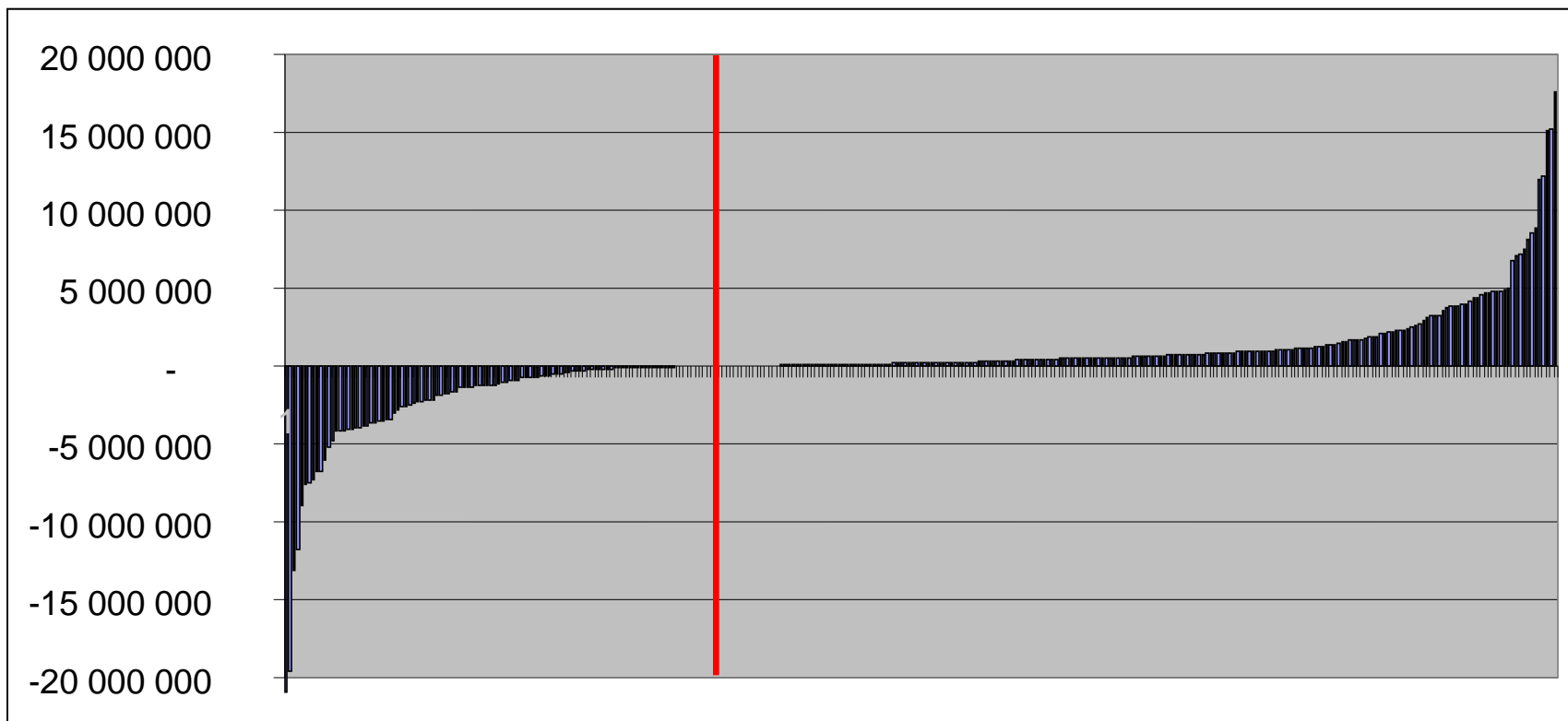
# Akt przekształcenia

Akt przekształcenia zawiera:

- 1) akt założycielski spółki;
- 2) imiona i nazwiska członków organów spółki pierwszej kadencji;
- 3) pierwszy regulamin organizacyjny.

(zastępuje czynności przewidziane w KSH – m.in. zawarcie umowy spółki)

# Ujemny wynik finansowy (szpitale marszałkowskie)



# Wskaźnik zadłużenia

- Wskaźnik zadłużenia ustala się jako relację sumy zobowiązań długoterminowych i krótkoterminowych, pomniejszonych o inwestycje krótkoterminowe samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej do sumy jego przychodów.

# Wskaźnik zadłużenia

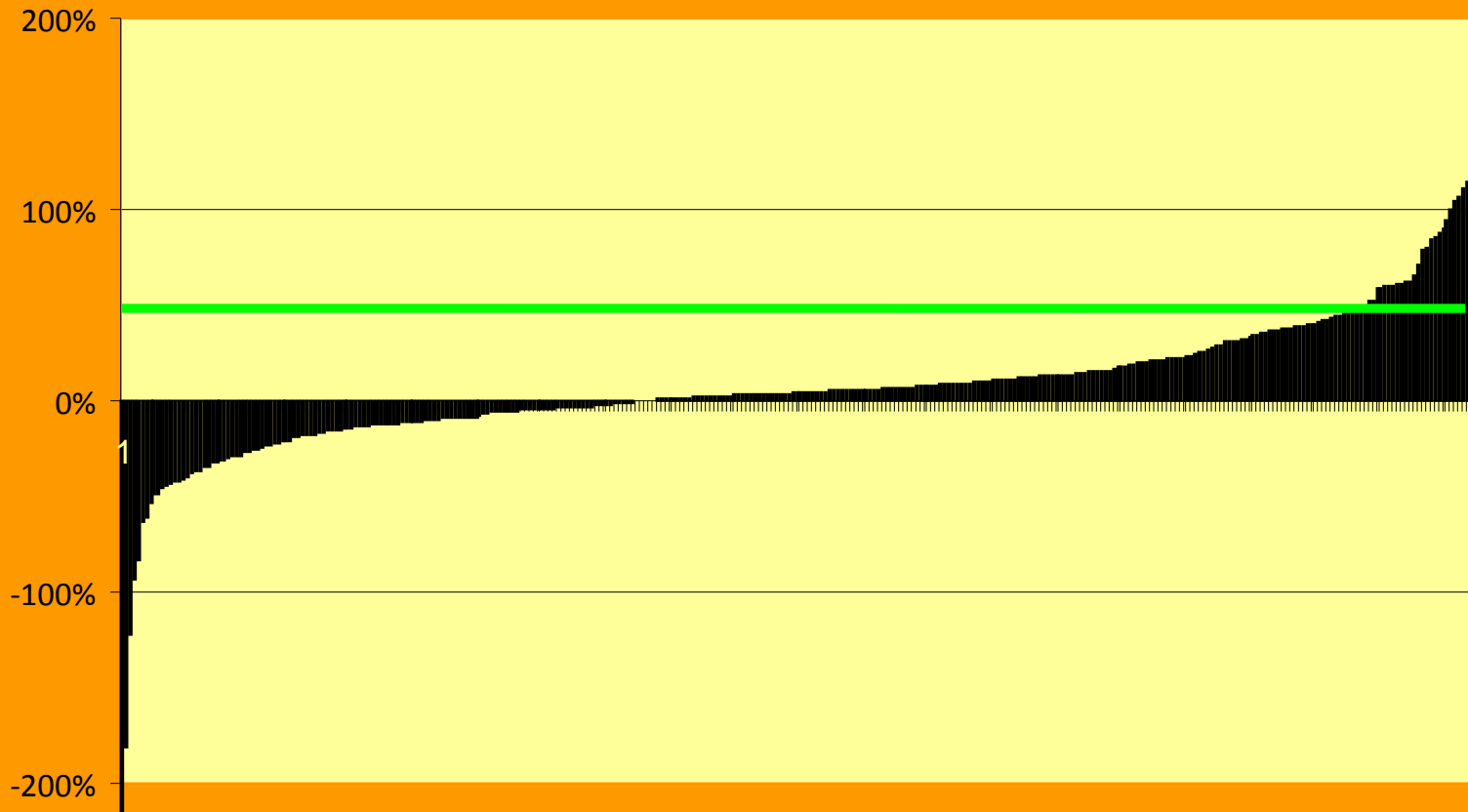
Jeżeli wartość wskaźnika zadłużenia wynosi:

- 1) powyżej 0,5 – w dniu poprzedzającym dzień przekształcenia podmiot tworzący przejmuje zobowiązania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej o takiej wartości, aby wskaźnik zadłużenia ustalany na dzień przekształcenia dla spółki powstałej z przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej wyniósł nie więcej niż 0,5;
- 2) 0,5 lub mniej – w dniu poprzedzającym dzień przekształcenia podmiot tworzący może przejąć zobowiązania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Przejęciu w pierwszej kolejności podlegają zobowiązania wymagalne najdawniej obejmujące kwotę główną wraz z odsetkami.

# Zobowiązania do przejęcia

(zobowiązania długoterminowe+ zobowiązania krótkoterminowe -  
inwestycje krótkoterminowe)/(przychody I-III kw. 2010 r.\*4/3) [zł]



# Szpitala marszałkowskie - zadłużenie

- Na 334 szpitale marszałkowskie konieczność przejęcia zobowiązań w 26 jednostkach przy przekształceniu,
- Mediana wysokości zobowiązań koniecznych do przejęcia wynosi 6,5 mln złotych,
- 55% całej sumy zobowiązań potencjalnie podlegającej obowiązkowemu przejęciu jest generowane przez 3 spośród wszystkich 334 szpitali marszałkowskich.

# Wsparcie przewidziane w ustawie o działalności leczniczej

- umorzenie zobowiązań publicznoprawnych (na dzień 31 grudnia 2009 r.),
- przekazanie dotacji podmiotom tworzącym w wysokości wartości umorzonych w wyniku ugody kwoty głównej lub odsetek z tytułu zobowiązań cywilnoprawnych (1/1),
- przekazanie dotacji w wysokości zobowiązań cywilnoprawnych wynikających z zaciągniętych kredytów bankowych, na mocy ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej pozostałych do spłaty.

## Wsparcie przewidziane w ustawie o działalności leczniczej

- przekazanie dotacji w wysokości pożyczek udzielonych przed 31 grudnia 2009r. przez JST dla sp-zoz,
- przekazanie dotacji w wysokości podatku VAT za aport majątku,
- przekazanie dotacji w wysokości kosztów określenia wartości rynkowej nieruchomości.



# Pierwsze efekty ustawy

Obowiązek podmiotu tworzącego dotyczący zmiany formy organizacyjno-prawnej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej albo jego likwidacji, jeżeli ujemny wynik finansowy tego zakładu nie może być pokryty przez podmiot tworzący, powstaje po raz pierwszy po zatwierdzeniu sprawozdania finansowego za pierwszy rok obrotowy rozpoczęty po dniu wejścia w życie ustawy (w 2013 za rok 2012).

# Cel przeznaczenia dotacji

Dotację przeznacza się na splata zobowiazan podmiotu tworzącego przejętych od samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, odsetek od nich lub pokrycie kosztów przekształcenia, w tym kosztów określenia wartości rynkowej nieruchomości.

# Terminy

- Wniosek składa się nie później niż do dnia 31 grudnia 2013 r. Wniosek złożony po tym dniu podlega zwrotowi bez rozpatrzenia.
- Powyższy przepis stosuje się również w przypadku złożenia wniosku po wyczerpaniu środków przewidzianych w budżecie państwa na dotacje.



**DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ.**