

Jak dobrze przygotować się do restrukturyzacji szpitala? Na co zwrócić uwagę? Czego należy unikać?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 22, luty 2014 23:00

Rafał Rudka

Odśłony: 3343

Na tak postawione pytanie trzeba jasno odpowiedzieć, że jest to bardzo trudne zadanie i nie ma dwóch takich samych procesów restrukturyzacji, gdyż warunki każdego ze szpitali, który temu procesowi jest poddawany, są inne. Wspólne dla wszystkich procesów restrukturyzacji jest cel - doprowadzenie do sytuacji w której szpital z uzyskiwanych przychodów pokrywa koszty funkcjonowania.

Jak widać mamy do czynienia z dwoma zmiennymi w tym równaniu - przychodami i kosztami. Kategoria przychodów, ze względu na monopson płatnika, jest praktycznie wielkością stałą. Nie ma wcale, a jeżeli jest, to bardzo niewielka możliwość zwiększenia wartości kontraktu. Obserwowany, zwłaszcza w dwóch ostatnich latach brak zgody Funduszu na płacenie za tzw. nadlimity, wyraźnie wskazują, że Fundusz nie posiada środków finansowych na zapłatę za nie w całości, czy choćby w części. Nawet kosztem znalezienia się w sądzie z pozwu podmiotów leczniczych, nie jest gotowy do zapłaty za nadlimity.

Preferencje Funduszu na rok 2014 - przesunięcie części świadczeń zdrowotnych udzielanych dotychczas w szpitalach do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) spowoduje, że szpitale mogą mieć niższe kontrakty niż miały za ten sam zakres w 2013 roku. Nawet jeżeli kontrakt dla szpitala na 2014 rok jest nominalnie ten sam, co na 2013, to realnie jest on niższy o wartość inflacji. A wyróżnia się jeszcze takie pojęcie, jak „inflacja medyczna”, która jest wyższa od tej ogólnej. W tej sytuacji proces restrukturyzacji to głównie zmniejszanie sumy wszystkich rodzajów kosztów do poziomu uzyskiwanych przez szpital przychodów.

Najważniejszym elementem przygotowawczym do procesu restrukturyzacji jest zdiagnozowanie przyczyn, czyli ustalenie rzeczywistych kosztów ponoszonych na funkcjonowania szpitala. Wydawałoby się, że jest to stosunkowo prosta czynność. Jednak w zależności od poziomu organizacyjnego jednostki, sprawności działu rachunkowości i administracji ogółem oraz przyjętych i realizowanych w szpitalu zasadach rachunkowości, zwłaszcza ewidencji kosztów i jej szczegółowości, może to być jedną z pierwszych trudności w procesie restrukturyzacji. Zbyt ogólny poziom szczegółowości ewidencji kosztów nie daje zbyt wielu informacji, które po analizie, można wykorzystać do podejmowania decyzji restrukturyzacyjnych. Najlepiej, jeżeli w szpitalu są wydzielone tzw. miejsca ponoszenia kosztów (MPK) i taka ewidencja kosztów jest prowadzona co najmniej przez dwa pełne okresy sprawozdawcze, zwykle dwa lata kalendarzowe. Wiele informacji umożliwiających analizę kondycji ekonomicznej szpitala można uzyskać z dokumentów, które szpital obowiązany jest sporządzać co najmniej na zakończenie roku obrotowego - bilansu, rachunku zysków i strat, a najwięcej, z rachunku przepływów finansowych. Jeżeli rachunek zysków i strat wykonywany był w cyklu miesięcznym i z taką samą częstotliwością również sporządzany był rachunek przepływów finansowych oraz poziom ewidencji kosztów był dość szczegółowy, analiza stanu obecnego nie powinna nastęrczać większych trudności dla doświadczonego analityka.

Dokonując analizy wspomnianych dokumentów należy zwrócić uwagę na kilka najważniejszy elementów:

- sposób ewidencji przychodów i kosztów związanych z nadlimitami,
- czy szpital tworzył rezerwy na procesy odszkodowawcze,
- czy szpital tworzył rezerwy na odprawy i nagrody jubileuszowe dla pracowników,
- czy szpital realizował odpisy na ZFŚS,
- jaki jest stan rozliczeń szpitala w zakresie składki na PFRON,
- czy występują zobowiązania wymagalne (przeterminowane) i jaka jest ich struktura,
- czy występują zobowiązania, które zostały wykupione przez podmioty trzecie,

Jak dobrze przygotować się do restrukturyzacji szpitala? Na co zwrócić uwagę? Czego należy unikać?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 22, luty 2014 23:00

Rafał Rudka

Odśłony: 3343

- majątek własny, dzierżawiony i użyczony np. przez podmiot nadzorujący.

Na co zwrócić uwagę? Koszty wynagrodzeń i współpraca ze związkami zawodowymi. Ponieważ koszty wynagrodzeń stanowią zwykle największy udział w kosztach ogółem (od 50 do nawet 85%), najszybciej efekt można uzyskać obniżając je. Ale jest to również najtrudniejsze działanie restrukturyzacyjne, gdyż dotyka pracowników i konieczności redukcji zatrudnienia i/lub obniżenia wynagrodzeń. W tym zakresie należy działać wyjątkowo ostrożnie, bo nawet najlepszy plan restrukturyzacji nie powiedzie się, jeżeli zablokują go pracownicy i/lub reprezentujące ich związki zawodowe. Dlatego najlepszym sposobem, wg mnie, jest nie działanie autorytarne i despotyczne, chociaż przynosi błyskawiczne efekty, co umiejętne prowadzenie dialogu, zmierzające do (najlepiej) akceptacji planu restrukturyzacji lub choćby do braku sprzeciwu wobec niego. Taka sytuacja powoduje, że plan może być realizowany. Bardzo ważne jest wsparcie, którego powinien udzielić podmiot tworzący akceptując plan restrukturyzacji jak i działania zarządzającego szpitalem.

Czego unikać? Obietnic, które nie są realne do spełnienia. Zbyt szybkich efektów działań restrukturyzacyjnych. W zależności od poziomu zadłużenia szpitala przed restrukturyzacją, „wyjście z dołka” zajmuje od minimum roku do nawet trzech lat. To okres, w którym konsekwentna realizacja planu restrukturyzacji powinna spowodować zrównoważenie kosztów z przychodami. Spłata zobowiązań, w zależności od ich wysokości, trwać może jeszcze 10 do 15 lat.

Źródło: materiał powstał w ramach projektu "Innowacyjna i sprawna administracja" współfinansowanego ze środków UE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, a realizowanego przez Związek Powiatów Polskich; autor: Janusz Atłachowicz