

Od 1 lipca br. obowiązywać mają przepisy ustawy o działalności leczniczej. Została uchwalona w dniu 18 marca br., rozpatrywał ją Senat (jego poprawki zapewne w części przyjmie Sejm, a na koniec Prezydent RP ją podpisze).

Zapisy tej ustawy z pewnością otwierają nowy rozdział w historii systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Jednym z głównych motywów jej uchwalenia było wymuszenie przekształceń formy organizacyjno – prawnej zadłużonych szpitali. Resort zdrowia zaplanował, wydawać by się mogło, precyzyjny harmonogram przedsięwzięć, które zmusić mają m.in. samorządy terytorialne do podjęcia decyzji stabilizujących sytuację ekonomiczną podmiotów leczniczych (tak mają się nazywać obecne zakłady opieki zdrowotnej).

Scenariusz jest prosty. Jeśli szpital osiąga stratę z tytułu działalności już za rok 2011 (liczoną następująco: wynik finansowy plus amortyzacja), wówczas do gry wkracza samorząd terytorialny. Jeśli stratę tę pokrywa, to szpital może dalej funkcjonować w dotychczasowej formie prawnej. Jeśli natomiast tego nie czyni, w przeciągu 12 miesięcy musi przekształcić szpital w spółkę lub go zlikwidować. I nie ma litości. Uporczywe uchylanie się od decyzji w sprawie przekształceń grozi zawieszeniem organów samorządu i zarządem komisarycznym.

Resort zdrowia oczekuje, że to wszystko zmusi do zwiększania dyscypliny finansowej szpitali, kontynuowania procesów ich restrukturyzacji oraz większej determinacji organów tworzących w podejmowaniu odważnych, strategicznych decyzji zarządczych. To ma być sieć na hodujących długi i zwlekających z odważnymi, acz bolesnymi decyzjami np. o redukcji personelu czy też ograniczaniu nierentownej działalności.

Niestety, jest to sieć dziurawa. Piszę Niestety, bo rzeczywiście było sporo czasu na zrestrukturyzowanie szpitali, a wielu zarządzających nimi wciąż czekało tylko na cud kolejnego oddłużenia. Demoralizowała ich sytuacja, kiedy nie opłacało się „grzecznie” przestrzegać przepisów, oszczędzając na projektach rozwojowych. Zamiast płacić dostawcom towarów lub usług, ZUS – owi czy urzędowi skarbowym, lepiej było inwestować w nieruchomości szpitalne i kupować nowoczesny sprzęt. Bo przecież w ten sposób poprawiało się warunki świadczenia usług, a zaciągnięty dług spłacał co kilka lat budżet państwa. Tymczasem „grzeczni” dyrektorzy szpitali zgrzytali zębami, choć kierowanych przez nich placówek nikt nie musiał oddłużać!

Powszechne były więc głosy, iż czas skończyć z pomaganiem tym, którzy z własnej winy zadłużali swoje szpitale (co wyraźnie trzeba oddzielić od faktu, że od 1999 roku do trudnej sytuacji ekonomicznej szpitali najskuteczniej przyczyniał się regulator: parlament, resort zdrowia, płatnik publiczny).

No i na tę patologię sposobem miały być zapisy ustawy o działalności leczniczej. Koniec z odkładaniem decyzji restrukturyzacyjnych, likwidowaniem przez kilkanaście lat samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej czy też tworzeniem tzw. "wydmuszek" (aby nie przejmować zadłużenia po likwidowanym szpitalu, przenosiło się większość jego działalności medycznej do innej placówki, a wraz z jej resztką zostawał cały dług, który można było hodować przez np. kilkanaście lat procesu likwidacji).

Pani minister Kopacz zarzucała sieć na złoczyńców tak postępujących, przykładając im do skroni "przekształceniowy pistolet"

Niestety znajduję w tej sieci ogromną dziurę, której nie zauważył nikt w trakcie wielomiesięcznej procedury legislacyjnej.

Skąd się bierze ta dziura?

Twierdzę otóż, że jeśli ktoś przed 1 lipca br. rozpocznie wieloletni proces likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, to będzie mógł go długo kontynuować, bez potrzeby przekształcania formy organizacyjno prawnej szpitala i spłacania jego długów. Od decyzji np. organów stanowiących samorządu terytorialnego zależeć będzie przez ile lat proces ten będzie trwać!

Kluczowe znaczenie dla tej tezy mają zapisy art. 201 i 203 ustawy o działalności leczniczej.

W art. 201 znajdujemy m.in. zapisy regulujące co się dzieje z postępowaniami wszczętymi w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej przed wejściem w życie ustawy o działalności leczniczej. Część z nich wymienia się w ust. 4 wskazując jaki jest ich dalszy los. Kwestię likwidacji przesądza dopiero ust. 5 (taki przepis "guma" odnoszący się do postępowania nie wymienionych literalnie).

Art. 201, ust. 5. W zakresie nieuregulowanym w ust. 4 do postępowań wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe.

Czyli obowiązują aktualne przepisy, które pozwalają na kontynuowanie likwidacji ile się komuś wymarzy.

Warunek aby tak było jest jeden. Likwidacja musi się rozpocząć przed dniem 1 lipca br.

Przedstawiciele resortu zdrowia twierdzą, że do likwidacji odnosi się art. 203 ustawy o działalności leczniczej. Cytuję jego treść w całości, bowiem ma ona kluczowe znaczenie dla omawianej kwestii.

Art. 203. Podmioty prowadzące zakłady opieki zdrowotnej w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy, dostosują swoją działalność, w zakresie nieuregulowanym w art. 201 ust. 1–4, do przepisów ustawy w terminie 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

W mojej opinii, jak wykazuję wyżej, treść tego artykułu nie odnosi się do postępowań likwidacyjnych, wszczętych przed dniem 1 lipca br.

Nie chcę zagłębiać się już bardziej szczegółowo w niuanse prawne dotyczące tej kwestii. Wskażę jeszcze tylko jeden przykład. Do jak absurdałnej dochodzimy sytuacji, gdybyśmy chcieli skorzystać z art.203, do skrócenia wczesnej rozpoczętej likwidacji. Aby to uczynić musiałbym złamać prawo! Ustawa o działalności leczniczej określa, że okres od dnia otwarcia likwidacji do dnia jej zakończenia nie może być dłuższy niż 12 miesięcy (art. 60). Jak w świetle tych przepisów miałbym zmienić po 1 lipca br. uchwałę w sprawie likwidacji podjętą np. w kwietniu 2008r.?

Wyraźnie podkreślam, że nie pochwalam odwlekania decyzji w sprawie przyszłości zadłużonych szpitali.

Wielka dziura w sieć minister Kopacz

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 20, kwiecień 2011 09:39

Odsłony: 1956

Wręcz odwrotnie praktyki te uznaję za naganne.

Ale nikt nie zabroni samorządowcom i dyrektorom szpitali korzystać z luki prawnej. No chyba, że dzień po podpisaniu ustawy przez Prezydenta RP, pojawi się projekt jej nowelizacji, która nabierze mocy prawnej przed 1 lipca br., i dziurawą sieć załata.

Stawiam sok z czerwonej porzeczki, że nowelizacji tej jednak nie będzie. Resort zdrowia "pójdzie w zaparte", broniąc tezy, że wspomniany art. 203 ustawy rozstrzyga problem (nawiasem liczba 203 to jakieś fatum dla systemu ochrony zdrowia!). No i wówczas, parafrazując powiedzenie Jerzego Owsiaaka, które na trwale zagościło w języku potocznym - "oj się będzie działo!"

Marek Wójcik