



**MINISTER ZDROWIA**

2012-06-04

Warszawa, .....

MZ-OZZ-070-18384 -1/LO/12

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 11.06.2012r.

nr 2784 podpis M. Pięć

**Pan**

**Bogdan Borusewicz**

**Marszałek Senatu Rzeczypospolitej**

**Polskiej**

*Szanowny Panie Marszałku,*

W odpowiedzi na oświadczenie senatorów Pana Grzegorza Wojciechowskiego, Bogdana Pęka i Wojciecha Kurkiewicza, przekazane przy piśmie z dnia 15 maja 2012 r. znak: BPS/043-11-435/12, w sprawie sytuacji szpitali powiatowych w Polsce, dla których podmiotem tworzącym jest powiat, oraz czy w resorcie zdrowia są prowadzone prace nad uporządkowaniem sytuacji tych jednostek?, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Polski system ochrony zdrowia od wielu lat przeżywa poważne trudności, a głównymi przyczynami tego stanu są: ułomna, nieefektywna forma prawna, w jakiej funkcjonują zakłady opieki zdrowotnej, niewystarczające kwalifikacje kadr zarządzających publicznymi jednostkami opieki zdrowotnej, a także ograniczona odpowiedzialność podmiotów tworzących za zobowiązania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Ministerstwo Zdrowia sukcesywnie prowadzi działania zmierzające do poprawy sytuacji w ochronie zdrowia w tym również szpitali powiatowych.

W roku 2005 weszła w życie ustawa z dnia 15 kwietnia 2005 r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 78, poz. 684 z późn. zm.), która dawała możliwość umorzenia zobowiązań publicznoprawnych, otrzymania pożyczki z Banku Gospodarstwa Krajowego, która po spełnieniu określonych w ustawie wymogów zostawała umorzona w 70% (na ten cel zostały przeznaczone środki z budżetu państwa w wysokości 2,2 mld. zł), a także dotacji z budżetu państwa (na ten cel przeznaczono środki w wysokości 200 mln zł).

Ponadto w latach 2007-2009 Uchwałą Rady Ministrów Nr 19/2007 z dnia 6 lutego 2007 r. został ustanowiony Program wieloletni „Wzmocnienie Bezpieczeństwa Zdrowotnego

Obywateli”, w ramach którego szpitale samorządowe uzyskały dotacje w wysokości 150 mln. zł.

Następne wsparcie w latach 2009 – 2011 tzw. „Plan B”, zostało skierowane do jednostek samorządu terytorialnego, które „przekształciły” samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w spółki kapitałowe i przejęły zobowiązania zgodnie z art. 60 ust. 6 wówczas obowiązującej ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Na ten cel były zaplanowane środki finansowe w wysokości 1.381 mln zł z tego wykorzystano 754,95 mln. zł. Największe zainteresowanie udziałem w Programie wieloletnim „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” wykazywały powiaty tj. 77%.z ogólnej liczby biorących udział w Programie.

Jak widać dotychczasowa pomoc skierowana ze strony Państwa do samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej jak i jednostek samorządu terytorialnego, nie przyniosła oczekiwanych rezultatów

Kolejnym przedsięwzięciem jest ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.), dzięki której uległy zmianie zasady organizacji systemu ochrony zdrowia jak i funkcjonowania podmiotów prowadzących działalność leczniczą. Celem regulacji jest uporządkowanie i ujednoczenie form prawnych, w jakich udzielane są świadczenia zdrowotne oraz kompleksowe unormowanie zasad prowadzenia działalności leczniczej. Wprowadzona nową ustawą forma spółki, bez likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, sprzyja efektywniejszemu zarządzaniu, otwiera nowe możliwości uzyskiwania przychodów, racjonalizuje gospodarowanie. Ustawa zakłada fakultatywność przekształceń samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej a decyzje w tej sprawie podejmują organy tworzące podmioty wykonujące działalność leczniczą. Zbyt krótki czas obowiązywania ustawy o działalności leczniczej uniemożliwia dokonanie pełnej oceny skuteczności jej funkcjonowania.

Mimo, że powszechnie znane są mankamenty samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej to nie dąży się do ich obligatoryjnego przekształcenia. Powołanie spółki daje wiele korzyści, w szczególności przejrzysty nadzór właścicielski, efektywny sposób zarządzania, lepszą dyscyplinę finansową, przejrzystą gospodarkę finansową zarówno w zakresie zarządzania wewnątrz jednostki, jak i jej funkcjonowania w otoczeniu. Samo przekształcenie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę kapitałową nie zapewnia polepszenia sytuacji finansowej, w wielu przypadkach konieczna jest

konsekwentna restrukturyzacja podmiotu. Decyzje w tej sprawie podejmują organy tworzące podmioty wykonujące działalność leczniczą.

W związku z możliwością przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę kapitałową uruchomione zostały mechanizmy wsparcia procesu przekształceń, dzięki którym powstająca w ich wyniku spółka posiada możliwość działania, bez obciążenia długami samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Elementem wsparcia jest umorzenie zobowiązań publicznoprawnych przejętych po samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej przez podmioty tworzące oraz przekazanie dotacji celowej z budżetu państwa podmiotom tworzącym, które przekształciły samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w spółkę kapitałową na zasadach określonych w art. 69-82 ustawy o działalności leczniczej. Na ww. cel w projekcie ustawy budżetowej na rok 2012 zabezpieczono środki w kwocie 400 mln zł.

*2 p. Sereni*

Z upoważnienia  
**MINISTRA ZDROWIA**  
**PODSEKRETARZ STANU**

*Aleksander Sopiński*