

Komercjalizując – konsolidujemy, czyli więksi są silniejsi

# Komercycja z sensem

Zapisy ustawy o działalności leczniczej, a przede wszystkim trudna sytuacja finansowa systemu ochrony zdrowia, jakiej możemy się spodziewać zarówno w tym roku, jak i co najmniej dwóch kolejnych latach, pozwalają na wyciągnięcie wniosku, że rok 2013 powinien obfitować w przekształcenia SPZOZ-ów w spółki kapitałowe. Czy tak się stanie, zobaczymy już 31 grudnia tego roku, ale na ile komercjalizacja podmiotów leczniczych będzie sensowna, ocenimy najwcześniej w 2014, a może nawet w 2015 r.



foto: images.com/Corbis

Nikt, kto kiedykolwiek miał do czynienia z zarządzaniem jakąkolwiek instytucją wymagającą restrukturyzacji, nie powie, że sukcesem jest samo napisanie planu jej przeprowadzenia. Plan jest niezmiernie ważny i sposób jego przygotowania także, ale nie chodzi przecież o to, co będzie na papierze. Przekształcenie

SPZOZ-u w spółkę handlową nie może oznaczać wyłącznie zmiany formalnoprawnej. To również zmiana sposobu myślenia przedstawicieli podmiotów tworzących spółkę oraz zarządzających nią, by poczucie odpowiedzialności, a także realizacja misji podmiotu leczniczego były zrównoważone z ekonomiczną stroną prowa-

działalności. Ponadto musi to być głęboka zmiana postaw pracowników w stosunku do pracodawcy, a przede wszystkim do pacjentów. Ta ostatnia zmiana jest najważniejsza, aby pacjenci rok czy dwa lata po przekształceniu odczuwali rzeczywistą poprawę w zakresie obsługi i jakości świadczeń zdrowotnych, z jakich przyjdzie im korzystać.

### Korporacja i jej ideały

Wszystkie osoby zaangażowane w działalność spółki prowadzącej podmiot leczniczy muszą się z nią utożsamiać i czuć współodpowiedzialność za jej wizerunek i efekty działania. Zdaję sobie sprawę, że dla wielu zabrzmiałoby to bardzo korporacyjnie, a dla niektórych idealistycznie, ale mając wieloletnie doświadczenie zarządcze, wiem, że tam, gdzie ludzie utożsamiają się z miejscem pracy i szanują je, wszystkim jest lepiej – klientom firmy, pracownikom oraz właścicielom. Każda strona, czy jak kto woli – interesariusz, takich relacji uzyskuje to, czego oczekuje – klient (pacjent) rzetelną obsługę i wysokiej jakości świadczenie zdrowotne, personel medyczny satysfakcjonujące wynagrodzenie za pracę w przyjaznym miejscu, a właściciele w zależności od charakteru (*for profit* lub *not for profit*) dywidendę lub poczucie dobrze pełnionej misji. A zatem, jeśli faktycznie miarą sukcesu ma być tak głęboka zmiana w sposobie i efektach działania przekształconych podmiotów leczniczych, wyzwaniem na nadchodzące miesiące jest naprawę wielkie.

### Wyzwanie dla samorządowców

Przed wszystkim muszą się z nim zmierzyć samorządowcy i menedżerowie zarządzający szpitalami szczebla wojewódzkiego i powiatowego. To oni bowiem mogą się stać liderami tych ze wszech miar potrzebnych zmian. Bez ich zaangażowania, determinacji i wiary, że przekształcenia są potrzebne i że odpowiednio przeprowadzone spowodują oczekiwaną poprawę sytuacji, nie ma co marzyć o pozytywnych efektach. A zatem wsparcie eksperckie, prawne, zarządcze i finansowe powinno być kierowane przede wszystkim do nich.

Jednym z elementów wsparcia powinna być pomoc w określeniu celów, jakie samorząd będący podmiotem tworzącym chce osiągnąć, dokonując przekształcenia SPZOZ w spółkę handlową, oraz tego, co będzie miarą sukcesu w rok, dwa czy pięć lat po dokonaniu zmiany. Zgodnie z dobrymi zasadami zarządczymi, cele i miary sukcesu powinny być ambitne, ale – co ważniejsze – osiągalne i uzgodnione nie tylko w gronie decydentów z zarządu lokalnego samorządu, rady powiatu czy sejmiku wojewódzkiego, lecz także z zarządem tworzącej się spółki. Zdaję sobie sprawę, że to może być bardzo trudne, bo tam, gdzie decyzje zapadają w formie uchwał, wymagana jest większość, a do niej często potrzebne są kompromisy i wzajemne ustępstwa, ale na szczęście nasza demokracja, choć wciąż młoda, rozwija

się i dojrzewa, więc jest w niej już sporo przykładów na rozsądne kompromisy.

Na szczeblu lokalnym, w powiecie czy nawet województwie, jesteśmy sobie bliżsi i o porozumienie łatwiej niż w Sejmie, gdzie rządzi partyjna polityka i często arytmetyka wsparta klubową dyscypliną bierze górę nad zdrowym rozsądkiem. W samorządzie, choć partyjniactwa też jest już sporo, radni są mimo wszystko bliżsi swoim wyborcom. To, co będzie dobre dla mieszkańców, będzie pozytywnie ocenione i przełoży się nie tylko na kolejne wybory, lecz także dobroświądzkie relacje i szacunek lokalnej społeczności. Z doświadczenia



foto: iStockphoto

„ Nikt, kto kiedykolwiek miał do czynienia z zarządzaniem jakąkolwiek instytucją wymagającą restrukturyzacji, nie powie, że sukcesem jest samo napisanie planu jej przeprowadzenia ”

wiem, bo sam przed laty byłem działaczem samorządowym, że działalność placówek medycznych, zwłaszcza szpitali, budzi wielkie emocje i w sytuacjach zagrożenia ich bytu mobilizuje lokalną społeczność. Mobilizacja ta przybiera różne formy i przynosi różne skutki, ale nie ulega wątpliwości, że może być wykorzystana zarówno przez zwolenników, jak i przeciwników komercjalizacji. Straszanie ludzi koniecznością płacenia za usługi w przekształconym w spółkę szpitalu czy redukcją personelu trzeba przyjąć jako stały element takiej „debaty”.

### Dobre doświadczenia

Na szczęście są już dobre przykłady, że po przekształceniach upadających i źle zarządzanych szpitali

publicznych dostępność świadczeń i ich jakość w ramach usług finansowanych przez NFZ polepsza się, a personel jest zadowolony zarówno z warunków pracy, jak i płacy. Jednym z nich jest Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich zarządzany przez EMC SA, spółkę giełdową z Wrocławia, z sukcesem porozumiewającą się z lokalnymi samorządami i przejmującą zarządzanie szpitalami szczebla powiatowego. Dzisiaj to już 8 szpitali i 18 przychodni leczenia podstawowego i specjalistycznego w kilku województwach. Jako członek rady nadzorczej tej spółki, a wcześniej wieloletni przewodniczący i członek rad społecznych kilku warszawskich

osobście wiąże także nadzieję, że nie tylko spowoduje to poprawę jakości zarządzania podmiotami leczniczymi w Polsce, lecz także doprowadzi w ciągu kilku lat do racjonalizacji liczby i rozmieszczenia szpitali. Uważam bowiem, że jednym z głównych problemów polskiego systemu opieki medycznej jest nadmierna liczba podmiotów tworzących szpitale, a także ich rozdrobnienie. Zdaję sobie sprawę, że być może tym zdaniem wkładam kij w mrowisko, ale jestem przekonany o prawdziwości tej konstatacji i jestem gotów jej bronić.

Uważam, że błędem reformy samorządowej z 1999 r. było powierzenie nadzoru nad klasycznymi 4-oddziałowymi szpitalami powiatom, a nie samorządowi województwa. Nie twierdzę, że szpitale te są niepotrzebne, wprost przeciwnie – są niezbędne, ale nie w takiej liczbie, nie jako jednostki konkurujące ze sobą o pieniądze publiczne i nie zarządzane zgodnie z odrobinę zmienioną staropolską maksymą „starosta na zagrodzie równy wojewodzie”. Efektem jest dużo niekontrolowanych i nieadekwatnych zarówno do możliwości finansowych, jak i potrzeb zdrowotnych inwestycji z pieniędzy publicznych, które miast przynosić poprawę bilansu tych szpitali, często są przyczyną niezadowolenia i wpędzają placówki w spiralę długów. Brak planów zabezpieczenia zdrowotnego na szczeblu wojewódzkim, czy to tworzonych przez marszałków, czy wojewodów, skutkuje tym, że raz na kilka lat kolejni ministrowie zdrowia wraz ministrami finansów ogłaszają plany oddłużenia szpitali, które są lekarstwem na skutek, a nie przyczynę choroby. Gorączka spadnie, ale stan zapalny dalej będzie trawił organizm.

### Więcej niż powiat

Nie jest moją intencją prorokować konieczność przeniesienia nadzoru nad szpitalami powiatowymi z powiatów do sejmików samorządowych województwa, ale pisząc ten artykuł, pragnę zwrócić uwagę samorządowcom podejmującym decyzje o przekształceniach SPZOZ-ów w spółki, że ustawa o działalności leczniczej w art. 73 i 74 mówi, że „przekształcenie [...] może polegać na przekształceniu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej mających różne podmioty tworzące będące jednostkami samorządu terytorialnego w jedną spółkę” oraz że „spółkę taką mogą one utworzyć w drodze porozumienia”. A zatem ustawa, która ma dać nowy impuls do zmian w systemie opieki medycznej, tworzy warunki do konsolidacji. Czy jej dostatecznie sprzyja i zachęca do realizacji – trudno mi w tej chwili jednoznacznie powiedzieć, ale nie sądzę, żeby jedynie umożliwienie takiej zmiany było wystarczająco mocną zachętą dla dotychczas konkurujących starostów i dyrektorów szpitali z sąsiednich powiatów.

### Finansowy charakter zachęt

Patrząc z perspektywy eksperckiej, uważam, że zachęta powinna mieć wymiar finansowy, bo nic tak nie

„ Szpitalami zarządzają pochodzące z demokratycznych wyborów samorządy. Decyzje zapadają w formie uchwał, więc wymagana jest większość, a do jej uzyskania często potrzebne są kompromisy i wzajemne ustępstwa ”

szpitali, z całą odpowiedzialnością stwierdzam, że różnica w podejściu do zarządzania i misji spółki, którą obserwuję od kilku lat we Wrocławiu, w porównaniu z tym, co widziałem i widzę w Warszawie, jest ogromna. Jest się od kogo uczyć, jest kogo naśladować i być może podjąć współpracę w celu wspólnego przekształcenia SPZOZ w spółkę.

### Różne możliwości konsolidacji

Nad tym ostatnim elementem chciałbym się chwilę zatrzymać i poświęcić mu odrobinę więcej uwagi. Z przekształceniem SPZOZ-ów szpitalnych w spółki



skłania do podejmowania trudnych decyzji, często wbrew własnym doraźnym interesom, jak np. atrakcyjniejsze warunki umorzeń zobowiązań czy bodźce podatkowe w pierwszych kilku latach prowadzenia działalności. Ale mimo braku takich zachęt, osobiście apeluję do samorządowców i dyrektorów szpitali szczebla powiatowego i wojewódzkiego: patrzcie w przyszłość, a nie wstecz i twórzcie warunki do efektywnego działania zarządzanych przez siebie szpitali.

Jeśli porozumienie takie jest niemożliwe, a wiemy z doświadczeń niektórych województw, że nie udało się stworzenie spółek nawet z własnych placówek, to zawsze istnieje możliwość włączenia swojego podmiotu do istniejącej spółki, z której *know-how* i zasobów można czerpać do woli. Uważam bowiem, że skoro ktoś nie zdecydował się na porozumienie z sąsiadami jako podmiotami tworzącymi konkurujące placówki lecznicze lub w obrębie województwa nie udało się utworzyć spójnej koncepcji działającej spółki lub spółek, zawsze istnieje droga, jaką poszły Ząbkowice Śląskie czy Piaseczno. Włączenie szpitali w istniejącą i działającą z sukcesem spółkę daje większą gwarancję, że przekształcenie SPZOZ w komercyjny podmiot leczniczy przyniesie oczekiwane efekty.

Konsolidacja daje bowiem wiele narzędzi przewag konkurencyjnych, choćby w postaci niższych kosztów administracyjnych, siły negocjacyjnej przy zakupach i inwestycjach czy ujednoczenia efektywnych standardów postępowania. W dobie rosnących i zmieniających się potrzeb zdrowotnych populacji, a jednocześnie niedoboru kadr medycznych działanie w grupie, w większym podmiocie, stwarza szansę nie tylko na przetrwanie, lecz także na realny sukces. Jego najlepszym miernikiem pozostanie satysfakcja pacjentów, a z tą w wypadku przywoływanej przeze mnie spółki miałem do czynienia przed kilkoma miesiącami... w taksówce. Taksówkarz, który wiozł mnie na spotkanie rady nadzorczej, nie wiedząc, kim jestem, poproszony o kurs do szpitala przy ul. Piłczyckiej, niepytany z zachwytem opowiedział mi historię swoich problemów z kolanem i w jaki sposób był leczony w tej placówce. Nie słyszałem nigdy tak spontanicznie wyrażanej dobrej opinii o prywatnej spółce działającej w sektorze publicznego finansowania opieki medycznej. Dlatego, mając takie doświadczenia, gorąco zachęcam osoby podejmujące decyzje o przekształceniach szpitali działających w formie SPZOZ, by myśląc o zmianie formy prawnej, brały pod uwagę argument, że aby mieć takich usatysfakcjonowanych wyborców, należy konsolidować je w nowe lub istniejące spółki. Większy są silniejsi, a siła ta, dająca w warunkach stałej presji na efektywne zarządzanie gwarancją istnienia, jest wartością, dla której warto podjąć ryzyko prac nie tylko nad komercjalizacją, lecz także nad konsolidacją podmiotów leczniczych.

Paweł Kalbarczyk

**medmetriq**  
Zmieniamy polskie szpitale

## Więcej niż benchmarking! Bezpłatnie!

Udostępniając aplikację do zarządzania finansami szpitala zmieniamy postawy pracowników i kulturę organizacyjną za pomocą wiarygodnych danych liczbowych. Robimy to już 15 lat.

- Jawna baza szpitali uczestniczących w projekcie – wiesz z iloma i jakimi szpitalami jesteś porównywany
- Wiarygodne dane z wykorzystaniem słownika pojęć, bezpośrednio z systemów IT – wiesz jak zbierane i analizowane są dane
- Uniwersalny wzorcowy plan finansowy zgodny z wymaganiami MZ
- Dane pozafinansowe zgodne z wymaganiami akredytacji
- Bez opłat i zobowiązań – w ramach projektu badawczego

Zamów listę wskaźników i materiały informacyjne: [www.pinmed.pl](http://www.pinmed.pl)

Projekt Platforma Informacji Medycznych współfinansowany przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju

Prometriq Akademia Zarządzania,  
Sopot, Bohaterów Monte Cassino 15  
tel. 698 101 798, [kontakt@pinmed.pl](mailto:kontakt@pinmed.pl)