

PRACA KAZUISTYCZNA

Agata Strzępka¹, Waław Kruk²

Szpital jako spółka prawa handlowego na przykładzie Centrum Medycznego w Łańcucie

Hospital as a commercial company (on example of the Medical Center in Łańcut)

1 Wydział Turystyki i Nauk o Zdrowiu, Wyższa Szkoła Informatyki i Zarządzania
z siedzibą w Rzeszowie

2 Katedra Zdrowia Publicznego, Wydział Turystyki i Nauk o Zdrowiu,
Wyższa Szkoła Informatyki i Zarządzania z siedzibą w Rzeszowie

STRESZCZENIE

Organizacja, jaką jest szpital powinna podlegać ciągłemu doskonaleniu głównie poprzez poprawę efektywności zarządzania jak też zaspokajania potrzeb pacjentów, pracowników, kontrahentów. Podczas prowadzonej w Polsce reformy służby zdrowia obserwujemy stały wzrost liczby szpitali niepublicznych.

Celem pracy: jest analiza procesu przekształcania SP ZOZ w zakłady niepubliczne bez zmian własnościowych, na przykładzie SP ZOZ w Łańcucie, przekształconego w Centrum Medyczne w Łańcucie Sp. z o.o.

Wnioski: Proces przekształcania SP ZOZ w Łańcucie polegał na jego likwidacji oraz utworzeniu spółki z ograniczoną odpowiedzialnością ze 100% udziałem należącym do Powiatu Łańcuckiego, czyli nie był prywatyzacją (zmianą właściciela). Centrum Medyczne w Łańcucie zapewnia dalsze nieprzerwane świadczenie usług medycznych na takich samych warunkach dla pacjentów jak było to realizowane w ramach SP ZOZ w Łańcucie, a dodatkowo powstała możliwość prowadzenia działalności komercyjnej w zakresach, których NFZ nie dofinansowuje.

Słowa kluczowe: samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, przekształcenie SP ZOZ, likwidacja SP ZOZ

ABSTRACT

An organization such as a hospital should be constantly improved mainly by improving management efficiency as well as meet the needs of patients, employees, contractors. During the reform of the health service in Poland there has been increase in the number of private hospitals..

The study describes the transformation of SP ZOZ into a private company, without changes in ownership on the example of Health Care Center in Łańcut, recast in the Medical Center in Łańcut Sp. z o. o.

Conclusions: The process of transformation of the SP ZOZ in Łańcut consisted of its liquidation and the establishment of a limited liability company with 100% share belonging to the District Łańcut, so there was no privatization (change of ownership).

Medical Center in Łańcut provides further and continued medical services under the same conditions for patients as it was implemented under the SP ZOZ in Łańcut, and additionally was able to conduct commercial activities in the fields, the NFZ which are not subsidized.

Key words: independent public health care facility, a non-public health care facility, the conversion of sp zoz, liquidation of zoz sp

Wprowadzenie

Zmiany transformacyjno -ustrojowe w polskim systemie ochrony zdrowia stworzyły warunki do prywatyzacji służby zdrowia, funkcjonowania w nowych warunkach, tzw. *rynku wewnętrznym*. Zmiany w gospodarce rynkowej pokazują, że organizacja, jaką jest szpital powinna podlegać ciągłemu doskonaleniu głównie poprzez poprawę efektywności zarządzania jak też zaspokajania potrzeb pacjentów, pracowników, kontrahentów [1, 2, 3].

Dla publicznych szpitali finansową podstawą istnienia są kontrakty publiczne. Dla niepublicznych szpitali kontrakty publiczne są czynnikiem, który pozwala zwiększać konkurencyjność prywatnego świadczeniodawcy. Popyt na usługi medyczne silnie związany jest usługami spełniającymi wymogi, takie jak wysoka jakość, powszechność dostępu, nieodpłatność. Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych stanowi istotny element konkurencyjności przedsiębiorstwa medycznego. Około 90% szpitali niepublicznych działa w oparciu o kontrakt publiczny [1].

Reforma służby zdrowia w Polsce przyczynia się do wzrostu liczby szpitali niepublicznych. Wśród nich znajdują się niepubliczne szpitale samorządowe, które przekształciły się w spółki prawa handlowego. Istnieje zasadnicza różnica pomiędzy szpitalami prywatnymi a niepublicznymi samorządowymi. W szpitalach prywatnych udziały należą wyłącznie do prywatnych inwestorów, natomiast w szpitalach samorządowych udziałowcem większościowym jest zawsze podmiot publiczny (np. powiat) [1, 4, 5].

Dominującą formą prowadzenia stacjonarnych niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce są spółki kapitałowe. Wynika to głównie z faktu poniesienia dużych nakładów finansowych na utworzenie i wyposażenie szpitali. Niepubliczny ZOZ może sprzedawać świadczenia zdrowotne indywidualnym klientom czy instytucjom na zasadzie pełnej odpłatności, częściowej odpłatności lub bezpłatnie, w przypadku gdy posiada kontrakt z płatnikiem. W przypadku niepublicznego ZOZ-u podstawowym źródłem środków na inwestycje są kapitały własne udziałowców, kredyty inwestycyjne i hipoteczne, emisja papierów wartościowych. W celu optymalizacji procesu leczenia szpitale prywatne wprowadzają nowoczesne procedury, wiedzę i technologię. Utworzenie jak i likwidacja NZOZ-u jest autonomiczną decyzją podmiotów gospodarczych. Właściciele, którzy podejmują decyzje muszą ponosić ich konsekwencje bez względu na to czy firma przynosi zyski, czy straty. Szpitale niepubliczne należą do grupy szpitali nastawionych na zysk. Oprócz realizacji swojej misji powinny dążyć do wygenerowania nadwyżki finansowej, która zapewni im rozwój, umożliwi modernizację wyposażenia, a także inwestycje w nowe technologie i usługi medyczne [1, 6].

Obecnie zdecydowana większość publicznych szpitali ma problemy z utrzymaniem równowagi finansowej, co

wpływa na brak pieniędzy na remonty, modernizację i zakup nowoczesnej aparatury, a także trudności ze spłatą długów. Zadłużenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej widoczne jest szczególnie w regionach, w których występowała duża liczba szpitali publicznych. Przy ich tworzeniu nie uwzględniono geograficznego i zadaniowego charakteru dostępności do świadczeń. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej (SP ZOZ) od momentu wprowadzenia reformy ochrony zdrowia w 1999 r. często nie uzyskiwały dodatnich wyników finansowych, lecz generowały straty [1].

Prawne aspekty przekształceń SP ZOZ

Przekształcenia oraz działania prywatyzacyjne w służbie zdrowia oparte są na regulacjach prawnych dotyczących opieki zdrowotnej oraz reformy administracji publicznej w kraju. Należą do nich m.in.:

- ustawa z 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej;
- ustawa z 30 sierpnia 1996 roku o komercjalizacji i prywatyzacji przedsiębiorstw państwowych;
- ustawa z 6 lutego 1997 roku o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym;
- pakiet ustaw samorządowych [7].

Ustawa z 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej jest podstawowym aktem prawnym będącym źródłem zmian w finansowym i organizacyjnym usytuowaniu instytucji funkcjonujących w ochronie zdrowia. Stworzyła podstawy prawne do funkcjonowania publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Wynikające z tejsze ustawy zrównanie sektora publicznego i niepublicznego stało się pierwszym krokiem w kierunku zmian, pozwoliło na usprawnienie procesów zarządzania publicznymi zakładami opieki zdrowotnej i podniesienie jakości świadczeń [1, 8].

Innym ważnym dokumentem dla przekształceń własnościowych w opiece zdrowotnej jest Uchwała Rady Ministrów z dnia 27 kwietnia 2009 r., która ustanawia wieloletni program pod nazwą: *Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia*, stanowiący skuteczną pomoc w restrukturyzacji organizacyjno-prawnej zakładów opieki zdrowotnej. Opracowano go na podstawie doświadczeń zakładów opieki zdrowotnej, które zostały przekształcone w latach 1999–2000.

Struktura zakładów opieki zdrowotnej pod względem formy własności

W latach 1999–2008 zmieniono formę organizacyjno-prawną 71 szpitali. Decyzje o takich zmianach podejmowały głównie samorządy powiatowe. Najwięcej przekształceń dokonano w województwach dolnośląskim, wielkopolskim i śląskim. W województwie podkarpackim nie przeprowadzono takich zmian. Program miał

przyspieszyć przeprowadzanie zmian na terenie całego kraju.

W pierwszej połowie 2009 roku większość wśród ZOZ-ów stanowiły (pod względem ilościowym) niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej. Ich udział w sektorze ochrony zdrowia był prawie sześciokrotnie wyższy niż zakładów funkcjonujących w formie publicznej. Taka struktura podmiotów była rezultatem zmian zachodzących w systemie ochrony zdrowia.

Wśród publicznych ZOZ-ów działało w 2009 r. 2512 jednostek, przy czym:

- 1584 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w tym: 608 szpitali i 976 zakładów lecznictwa ambulatoryjnego
- 928 publicznych ZOZ-ów działających w formie jednostek badawczo-rozwojowych (16 publicznych ZOZ-ów, w tym 14 szpitali) oraz jednostek i zakładów budżetowych (912).

Wzrasta liczba zakładów tworzonych i prowadzonych przez spółki prawa handlowego. Od 1999 r. samorzady zgodnie ze swoimi kompetencjami „przekształciły” 326 jednostek i komórek organizacyjnych zakładów, w tym: 77 szpitali, 196 zakładów lecznictwa ambulatoryjnego i 53 oddziały szpitalne. Po „przekształceniu” jednostki te stały się niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej.

Zmiany własnościowe podejmowane były na wszystkich szczeblach samorządu terytorialnego. Największą inicjatywę przekształceń wykazywały miasta oraz powiaty, które zlikwidowały 232 jednostki i komórki organizacyjne SP ZOZ (w tym 62 szpitale, 39 oddziałów szpitalnych, 131 zakładów lecznictwa ambulatoryjnego), powołując w to miejsce jednostki niepubliczne. Znacznie niższą aktywność odnotowano w zakładach utworzonych przez gminy i sejmiki województw. Ich udział w procesie zmian własnościowych był niższy i stanowił tylko 29% jednostek objętych procesem przekształceń własnościowych od 1999 r. Sejmiki województw i gminy podjęły uchwały o zmianie formy własności 15 szpitali, 14 oddziałów szpitalnych i 65 zakładów lecznictwa ambulatoryjnego. Liczba zakładów „przekształconych” zwiększyła się o 8% w stosunku do końca 2008 roku, co było efektem kontynuowania procesu przekształceń własnościowych. Analiza danych statystycznych urzędów wojewódzkich oraz wojewódzkich centrów zdrowia publicznego wskazuje, że niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej powoływane były przez podmioty funkcjonujące w formie spółek osobowych i kapitałowych spółek prawa handlowego. Większość niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej powstających na bazie majątku publicznych zakładów opieki zdrowotnej tworzona była przez spółki kapitałowe (77%) – spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółki akcyjne. Wśród osobowych spółek tworzących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej dominowały spółki: cywilne (15%), jawne (4,4%), partnerskie (3,6%).

W pierwszym półroczu 2009 roku dynamika zmian była niższa niż oczekiwano. Sytuacja ta związana była z wetem byłego prezydenta wobec pakietu ustaw zdrowotnych (w grudniu 2008 roku), które zakładały obowiązkowe przekształcenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w spółki kapitałowe. Z tego powodu proces przekształceń wstrzymano w przypadku kilkudziesięciu zakładów [9].

Różnice między SP ZOZ a NZOZ prowadzonym przez spółkę prawa handlowego

Pomimo tego, że NZOZ działający jako samorządowa spółka prawa handlowego jest własnością publiczną podobnie jak i SP ZOZ, to instytucje te posiadają wiele odrębności istotnych dla sprawności ich funkcjonowania [4]. Różnice dotyczą m. in. takich kategorii, jak [6, 8, 10]:

1) Nadzór właścicielski:

SP ZOZ:

- upolityczniony (odpowiedzialność polityczna zarządu i rady jednostki samorządu terytorialnego,
- jest rada społeczna (ciało doradcze, nieponoszące odpowiedzialności za wyniki zakładu),
- możliwość udziału w radzie społecznej przedstawicieli związków zawodowych.

NZOZ – spółka prawa handlowego:

- rada nadzorcza (nadzór jest sprofesjonalizowany – przedstawiciele dobrani są według kategorii merytorycznych i ponoszą odpowiedzialność karną),
- zgromadzenie wspólników (organ właścicielski, który również ponosi odpowiedzialność karną),
- w kodeksie spółek handlowych są jasno określone procedury nadzoru.

2) Zarządzanie w jednostce:

SP ZOZ:

- odpowiedzialność za prowadzenie zakładu rozłożona jest pomiędzy kierownictwo a organ założycielski,
- zarząd jednostki samorządu terytorialnego, komisje rady i rada powiatu mają wpływ na długotrwałe procedury uzgadniania i podejmowania decyzji,
- dużo działań ze strony ZOZ wymaga formalnej zgody organu założycielskiego,
- osoby zarządzające formalnie nie ponoszą odpowiedzialności za zadłużanie i działalność na szkodę zakładu.

NZOZ – spółka prawa handlowego:

- za procedury określone w kodeksie spółek handlowych, gospodarkę majątkiem oraz zobowiązania finansowe odpowiada samodzielnie zarząd i ponosi za nie całkowitą odpowiedzialność,
- taki układ pozwala na większą swobodę, elastyczność oraz wpływa na szybkość działania,
- zarząd w przypadku działalności na szkodę spółki (np. zadłużanie się zakładu) ponosi odpowiedzialność karną.

3) Gospodarka finansowa:

SP ZOZ:

- nie może być zlikwidowany z powodu ujemnego wyniku finansowego (organ założycielski jest zobowiązany do jego pokrycia),
- gospodarka finansowa zakładu jest prowadzona na zasadach ogólnych,
- dyrektor nie posiada realnej odpowiedzialności za niezetelność w prowadzeniu zakładu.

NZOZ – spółka prawa handlowego:

- kodeks spółek handlowych określa szczegółowo zasady gospodarki finansowej oraz strukturę sprawozdań finansowych,
- przekroczenie zobowiązań spółki powyżej kapitału zakładowego skutkuje automatycznym wnioskiem o upadłość (masa upadłościowa pokrywa ujemny wynik finansowy),
- działanie na szkodę spółki, nieprawdziwe informacje podlegają odpowiedzialności karnej.

4) Odpowiedzialność kierownika:

SP ZOZ:

- kierownik ponosi odpowiedzialność polityczną oraz odpowiedzialność przed komisją dyscypliny finansów publicznych (ogólny zakres odpowiedzialności sformułowany jest w ustawie o ZOZ),
- brakuje środków przymusu do planowania i dokładnego realizowania założeń.

NZOZ – spółka prawa handlowego:

- odpowiedzialność zarządu jest szczegółowo regulowana przez kodeks spółek handlowych (także odpowiedzialności karnej),
- zarząd podlega ocenie merytorycznej na podstawie standardowych sprawozdań,
- coroczne sprawozdanie opiniuje rada nadzorcza, natomiast zgromadzenie wspólników przyjmuje je lub odrzuca,
- nieprzyjęcie sprawozdań jest równoznaczne z odwołaniem zarządu.

5) Pozyskiwanie środków zewnętrznych:

SP ZOZ:

- posiada dostęp do niektórych środków Unii Europejskiej oraz Europejskiego Obszaru Gospodarczego,
- ma ograniczony dostęp do kredytów czy leasingów (z powodu trudności w jednoznacznej ocenie wiarygodności finansowej SP ZOZ).

NZOZ – spółka prawa handlowego:

- może pozyskiwać środki zewnętrzne równorzędnie z innymi podmiotami gospodarczymi,
- posiada dostępność do wszystkich instrumentów finansowych (podlega ocenie wiarygodności i efektywności funkcjonowania według standardowych procedur),
- jako spółka prawa handlowego posiada nieograniczony dostęp do kapitałów zewnętrznych, instrumentów

sektorowych czy środków Unii Europejskiej, co w znacznym stopniu wpływa na jego dalszy rozwój.

6. Sprawy pracownicze:

SP ZOZ:

- obsadzanie stanowisk kierowniczych ustawowo wymaga konsultowania z przedstawicielami związków zawodowych i korporacji zawodowych (np. konkursy na stanowiska ordynatorów),
 - dominującym kryterium wyboru jest społeczne zaufanie,
 - rozporządzenia ministerialne i zapisy ustawowe preferujące staż pracy, a nie efektywność pracy mają wpływ na regulaminy płacowe w ZOZ.
- NZOZ – spółka prawa handlowego:**
- kryterium decydującym o obsadzeniu stanowisk kierowniczych jest efektywność zarządzania (nie ma obowiązku przeprowadzania konkursu, np. przy obsadzaniu stanowisk ordynatorskich),
 - regulaminy płacowe są przejrzyste, oparte wyłącznie na bazie kodeksu pracy,
 - płaca jest uzależniona od efektów.

Przekształcenie SP ZOZ w łańcucie w NZOZ**„Centrum Medyczne w łańcucie” spółkę z o.o.****– etapy działań**

Szpital w łańcucie jako pierwszy w województwie podkarpackim przekształcono w spółkę prawa handlowego. Szpital nie był zadłużony, lecz dzięki zmianie formy swej działalności będzie mógł starać się o dodatkowe środki na dalsze inwestycje. Po przekształceniu odpowiedzialność z tytułu prowadzonej działalności i zaciągniętych zobowiązań została w całości prawnie przeniesiona na spółkę prawa handlowego.

Przeprowadzenie przekształceń pozytywnie zaopiniowały wszystkie rady gmin w powiecie łańcuckim, Samorząd Województwa Podkarpackiego, Wojewoda Podkarpacki, a także związki zawodowe, rada pracownicza, samorzady zawodowe i rada społeczna SP ZOZ.

Rada Powiatu łańcuckiego na sesji w dniu 17 lutego 2009 roku podjęła decyzję o przekształceniu Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w łańcucie w spółkę prawa handlowego. Jednocześnie podjęła uchwałę [11, 12]:

- w sprawie likwidacji Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej,
- w sprawie zawiązania przez powiat łańcucki spółki z ograniczoną odpowiedzialnością pod firmą: „Centrum Medyczne w łańcucie” sp. z o.o.

Akt notarialny w związku z utworzeniem spółki został podpisany w dniu 30 marca 2009, a wpisu do KRS dokonano w dniu 27.04.2009.

Spółka rozpoczęła działalność w formie organizacyjnej jako spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ze 100% udziałem należącym do powiatu łańcuckiego.

Oznacza to, że nie ma innych wspólników w spółce, natomiast Zarząd Powiatu Łąncuckiego będzie wykonywał funkcję Zgromadzenia Wspólników.

Istotą tej zmiany jest prawne przeniesienie odpowiedzialności z tytułu prowadzonej działalności oraz zaciąganych zobowiązań w całości na spółkę prawa handlowego.

Harmonogram działań w zakresie przekształcenia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łąncucie w Spółkę przedstawiony Starostwu Powiatowemu w Łąncucie w dniu 3. 12. 2008 r. wyglądał następująco:

- Uchwała Rady Powiatu o powołaniu Spółki z o.o., z kapitałem 50 000 zł,
- podpisanie aktu założycielskiego Spółki,
- zakończenie wyceny majątku SP ZOZ,
- Uchwała Rady Powiatu o likwidacji SP ZOZ,
- Uchwała Zarządu Powiatu – powołanie likwidatora – po podjęciu Uchwały o likwidacji,
- rejestracja Spółki w KRS,
- rejestracja NZOZ w Rejestrze ZOZ,
- Uchwała Rady Powiatu o wniesieniu aportem do Spółki majątku zlikwidowanego SP ZOZ (zapis o wniesieniu do Spółki całego majątku SP ZOZ w uchwale likwidacyjnej) – podniesienie kapitału spółki w transzach: nieruchomości, ruchomy sprzęt i aparatura medyczna, materiały i towary w magazynach, środki pieniężne i pozostały sprzęt,
- rozpoczęcie działalności medycznej przez Spółkę,
- rozpoczęcie procesu likwidacji SP ZOZ,
- zakończenie procesu likwidacji SP ZOZ” [13].

Główne powody przekształcenia SP ZOZ w Łąncucie

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łąncucie nigdy nie był zakładem zadłużonym. Wypracowywał niewielkie zyski, które umożliwiały mu bieżące funkcjonowanie, regulowanie płatności oraz realizację drobnych remontów, napraw i inwestycji. Najważniejszym problemem szpitala był jednak brak środków finansowych na konieczne inwestycje oraz zakup nowoczesnej aparatury i sprzętu medycznego. Potrzeby finansowe Centrum Medycznego w Łąncucie były i są nadal bardzo duże. Najważniejsze było uzupełnienie zamortyzowanej bazy sprzętowej i zakup nowej aparatury. Konieczne są remonty kolejnych oddziałów, głównie dziecięcego i zakaźnego.

Samorząd powiatowy jako organ założycielski dla szpitala do momentu przekształcenia był właścicielem wszystkich nieruchomości szpitala, co było związane z jego odpowiedzialnością za realizację niezbędnych inwestycji, remontów i zakupu aparatury medycznej. Możliwości finansowe powiatu w tym zakresie są bardzo ograniczone. Realizacja niezbędnych dla szpitala inwestycji była niemożliwa bez zaciągnięcia przez powiat bardzo dużych kredytów. Jednak zaciągnięcie takiego kredytu dla

SP ZOZ uniemożliwiłoby realizację przez powiat łąncucki innych ważnych inwestycji. Taka sytuacja spowodowałaby praktycznie brak możliwości skorzystania z projektów unijnych wymagających dofinansowania wnioskodawcy.

Organizacja i prowadzenie zakładu opieki zdrowotnej w formie spółki niesie ze sobą wiele korzyści. Pełne wprowadzenie nowoczesnych technik zarządzania oraz połączenie strategii ekonomicznej z troską o jakość świadczonych usług tworzy warunki do podnoszenia efektywności funkcjonowania. Skutkiem tych działań jest: „racjonalizacja zatrudnienia, poprawa warunków płacowych, zwiększenie identyfikacji załogi z firmą, podnoszenie jakości świadczeń, większa celowość ponoszonych wydatków, nieobowiązywanie przepisów o zamówieniach publicznych, samodzielne dysponowanie majątkiem, samodzielne ustalanie cen usług komercyjnych, traktowanie odpisu amortyzacyjnego jako prawny sposób pozyskania nowych technologii” [14].

Funkcjonowanie po przekształceniu

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Centrum Medyczne w Łąncucie przejął w całości dotychczasowy zakres działalności SP ZOZ (wszystkie kontrakty z NFZ). Równolegle majątek wyceniony przez biegłych został wniesiony aportem do spółki. Przekształcenie SP ZOZ w Centrum Medyczne nie wiązało się ze zwolnieniami pracowników. Wszystkie osoby zatrudnione w SP ZOZ zostały przejęte przez spółkę na podstawie art. 23 kodeksu pracy (na dotychczasowych warunkach, za porozumieniem stron) [15]. Dodatkowo podpisano porozumienie ze związkami zawodowymi, w którym zadeklarowano, że nie będzie zwolnień pracowników. Zakład jako spółka może ubiegać się o kredyt, środki unijne oraz ma możliwość szukania inwestora.

Szpital przekształcony w spółkę prawa handlowego, której nadal właścicielem jest powiat zostaje wyposażony w majątek, uzyskuje zdolność kredytową i samodzielnie może realizować wiele inwestycji. W przypadku zaciągania kredytu przez spółkę posiadanie majątku jest ważnym argumentem dla banku. Wynikają z tego korzyści zarówno dla szpitala, jak i powiatu. Najważniejsze remonty i zakupy będą możliwe do zrealizowania poprzez zaciągnięcie kredytu przez spółkę, dzięki czemu będzie kontynuowana realizacja usług medycznych zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia. Spółka będąca własnością powiatu uniezależnia się od jego budżetu, a zaciągnięcie przez nią kredytu, nie spowoduje ujemnych konsekwencji dla powiatowego budżetu.

Szpital pomimo zmiany formy prawnej nadal będzie miał charakter publiczny, gdyż większościowy pakiet zachowuje powiat. Rada Powiatu Łąncuckiego ma pełny wpływ na wszelkie podejmowane przez spółkę strategiczne decyzje.

Wnioski

Proces przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łąncucie polegał na jego likwidacji oraz utworzeniu spółki z ograniczoną odpowiedzialnością pod firmą „Centrum Medyczne w Łąncucie” sp. z o. o. ze 100% udziałem należącym do Powiatu Łąncuckiego, czyli de facto bez zmiany właściciela (prywatyzacji).

Centrum Medyczne w Łąncucie zapewnia dalsze nieprzerwane świadczenie usług medycznych na takich samych warunkach dla pacjentów, jakie były realizowane w ramach SP ZOZ w Łąncucie, a dodatkowo powstała możliwość prowadzenia działalności komercyjnej w zakresach, których NFZ nie dofinansowuje.

Centrum Medyczne nadal utrzymuje swój charakter publiczny i jest podmiotem uprawnionym do ubiegania się o dofinansowanie w ramach projektów współfinansowanych przez UE.

Największe zmiany dotyczą zwiększenia możliwości zakładu w zakresie:

- konkurowania na rynku usług zdrowotnych oraz
- pozyskania inwestora i środków finansowych na rozbudowę, modernizację i dostosowanie bazy lokalowej ZOZ-u do wymogów prawnych.

Piśmiennictwo:

1. Witzczak I. *Ekonomika szpitala, uwarunkowania, elementy, zasady*. CeDeWu.PL. Warszawa 2009.
2. Kruk W, Wdowiak L. *Prywatyzacja w opiece zdrowotnej*, *Medycyna Ogólna* 2006;3–4:183.
3. Rudawska I. *Opieka Zdrowotna. Aspekty rynkowe i marketingowe*, Wyd. Naukowe PWN. Warszawa 2007.
4. Kruk W, Wdowiak L. *Charakterystyka procesu prywatyzacji opieki zdrowotnej na przykładzie Podkarpacia*, *Zdrowie Publiczne* 2005;3:323.
5. Misińska B, Nawara P. *Publiczna i prywatna własność w systemie ochrony zdrowia w kontekście form organiza-*

cyjno-prawnych prowadzenia działalności medycznej. W: Ryc K, Skrzypczak Z. [red.]. *Ochrona zdrowia i gospodarka. Mechanizmy rynkowe a regulacje publiczne*, Wyd. Nauk. Wydziału Zarządzania UW, Warszawa 2008.

6. Ryc K, Sobczak A. [red.]. *Publiczna czy niepubliczna opieka zdrowotna : koncepcje, regulacje, zarządzanie*. Wolters Kluwer Polska. Warszawa 2010.
7. Ostrowski T, Wdowiak L. *Prywatyzacja opieki zdrowotnej w Polsce*, *Zdrowie Publiczne* 2001;1:86.
8. Tymowska K. *Przekształcenia własnościowe w opiece zdrowotnej – aspekty teoretyczne i praktyczne*, *Zdrowie i Zarządzanie* 2000;2:11–12.
9. www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/info_przekształcenia_30072009.pdf z dnia 02.03.2010
10. Kachniarz M. *Komercjalizacja samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej*. Wolters Kluwer Polska. Warszawa 2008.
11. Uchwała Rady Powiatu Łąncuckiego nr 229/09 z dnia 17 lutego 2009 roku „w sprawie likwidacji Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej”.
12. Uchwała Rady Powiatu Łąncuckiego nr 228/09 z dnia 17 lutego 2009 roku „w sprawie zawiązania przez Powiat łąncucki spółki z ograniczoną odpowiedzialnością pod firmą: „Centrum Medyczne w Łąncucie” sp. z o.o.”.
13. Pismo ZOZ.DE/13/2008., Łąncut, dnia 3.12.2008.
14. Buliński L, *Polityczne uwarunkowania zmian w ochronie zdrowia*. CeDeWu. Warszawa 2009.
15. Kodeks pracy. Nowe prawo, Price Waterhous Coopers, Warszawa 2010.

Adres do korespondencji / Mailing address:

Agata Strzépka
37-127 Krzemienica 614,
agata.strzepka@wp.pl