

INFORMACJA DOTYCZĄCA STANOWISKA RZĄDU DO POSELSKICH PROJEKTÓW USTAW O ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ ORAZ PRZEPISY WPROWADZAJĄCE USTAWY Z ZAKRESU OCHRONY ZDROWIA

Komisja Trójstronna Rządu RP dnia 24 czerwca 2008 r.

Projekty ustaw o zakładach opieki zdrowotnej oraz przepisy wprowadzające ustawy z zakresu ochrony zdrowia stanowią istotną część pakietu projektów ustaw reformujących system ochrony zdrowia w Polsce – wniesionych przez Klub Platformy Obywatelskiej. Ze względu na konieczność dokonania znaczących zmian w zakresie organizacji i funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej, projektodawcy za zasadne i celowe uznali przygotowanie nowej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, a nie jej kolejnej nowelizacji. Przemawiają za tym również istotne zmiany zachodzące w całym systemie ochrony zdrowia, w jakim działają zakłady opieki zdrowotnej. Nowe rozwiązania przyczynią się do uporządkowania przepisów oraz dostosowania ich do obecnej sytuacji prawnej i faktycznej. Jedną z głównych zalet omawianego projektu jest umożliwienie działania zakładu opieki zdrowotnej na bardziej elastycznych i rynkowych zasadach oraz zrównanie praw publicznych i niepublicznych zakładów.

Najistotniejsze założenia projektu:

1. Przekształcenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo spółki akcyjne, prowadzące zakłady opieki zdrowotnej – w ciągu roku, od dnia wejścia ustawy w życie.
2. Rezygnacja z podziału na publiczne i niepubliczne zakłady.
3. Pozostawienie wyłącznie podmiotowi, który utworzył zakład do uregulowania w regulaminie organizacyjnym zakładu opieki zdrowotnej, swobody w określeniu struktury organizacyjnej zakładu, odpowiedniej do jego specyfiki, między innymi określenia sposobu kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi zakładu. Pozwoli to na bardziej elastyczne zarządzanie zoz-em.
4. Wprowadzenie obowiązku zawarcia przez każdy zakład opieki zdrowotnej – niezależnie od tego, czy udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych czy też na zasadach wyłącznie komercyjnych – umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej przez osoby udzielających tych świadczeń w zakładzie.
5. Wprowadzenie zwolnienia z podatku dochodowego od osób prawnych na okres 2 lat dla spółek powstałych z przekształcenia spzoz.

Założenia dotyczące restrukturyzacji finansowej i organizacyjnej przekształcanych zakładów (wprowadzony do projektu ustawy Przepisy wprowadzające ustawy z zakresu ochrony zdrowia). Przyjęto założenie, że pomoc finansowa powinna być adekwatna do rzeczywistych potrzeb poszczególnych zakładów. Działania będą polegały na:

1. Podział ww. zakładów, według kryterium rentowności, (po przeprowadzeniu badania przez biegłego rewidenta) na trzy kategorie:
 - A – jeżeli ustalony w opinii biegłego rewidenta wskaźnik rentowności jest dodatni (spzoz-y w najlepszej kondycji finansowej, bez zobowiązań wymagalnych, spełniające warunki ekonomiczne i organizacyjne do szybkiego przekształcenia),
 - B – jeżeli ustalony w opinii biegłego rewidenta wskaźnik rentowności wynosi od 0 do –5 (spzoz-y posiadające niewielkie lub umiarkowane problemy finansowe, które będą rozwiązane w oparciu o zaproponowane w projekcie mechanizmy),
 - C – jeżeli ustalony w opinii biegłego rewidenta wskaźnik rentowności jest niższy niż –5 (spzoz-y mające istotne problemy finansowe i organizacyjne, wymagające opracowania i wdrożenia indywidualnych programów restrukturyzacyjnych).
2. Zastosowanie opcjonalnych, uzależnionych od ww. kategorii, mechanizmów finansowych:
 - Umorzenie znanych na **dzień 31 grudnia 2007 r.** zobowiązań publicznoprawnych (w szczególności – z tytułu podatków wobec budżetu państwa, należności celnych, składek na

ubezpieczenie społeczne, wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych) samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej wraz z odsetkami dla zakładów zakwalifikowanych do wszystkich kategorii. Proponuje się, aby umorzenie to następowało w chwili wpisu spółki powstałej w wyniku przekształcenia do rejestru przedsiębiorców. W odniesieniu do spoz w najgorszej sytuacji finansowej (kategoria C) dodatkowym warunkiem umorzenia jest umieszczenie tego instrumentu w planie naprawczym, sporządzonym przez wyspecjalizowaną agencję państwową, nadzorującą restrukturyzację danego spoz. Suma zobowiązań wymagalnych na dzień 31 grudnia 2007 r. wynosi ok. 2,7 mld zł.

- Zawarcie ugody z wierzycielami wierzytelności cywilnoprawnych, co stanowić będzie warunek uzyskania poręczenia (dla kategorii A i B) albo pożyczki lub poręczenia (dla kategorii C). Poręczeń i pożyczek udzielałaby państwowa agencja (reprezentująca Skarb Państwa), a byłyby one przeznaczone na spłatę zobowiązań cywilnoprawnych, przy czym dla wszystkich samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej poręczenia byłyby udzielane do wysokości dwukrotności kwoty umorzonych zobowiązań cywilnoprawnych.
3. Poddaniu zakładu objętych kategorią C (o najgorszej kondycji finansowej), na wniosek podmiotów, które utworzyły zakłady (w tym jednostek samorządu terytorialnego), przymusowemu zarządowi, który byłby jednym z elementów (obok dopasowanych dla nich form wsparcia państwa) planu naprawczego. Plan ten byłby sporządzony przez państwową agencję nadzorującą proces naprawy danego spoz-u na wniosek podmiotu, który utworzył ten zakład. Zarząd przymusowy ustanawiany byłby na czas określony w planie naprawczy.
 4. Zwolnieniu z podatku dochodowego od osób prawnych spółek kapitałowych powstałych z przekształcenia wszystkich samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej na okres dwóch lat.

Proponuje się, ażeby przekształcenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej następowało na wniosek podmiotów, które utworzyły zakłady. Dniem przekształcenia będzie dzień wpisania spółki do rejestru przedsiębiorców. Zakłady, które nie przekształcą się w okresie roku od dnia wejścia w życie ustawy zostaną wykreślone z rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz Krajowego Rejestru Sądowego.

Krzysztof Tuczapski – członek Komisji Trójstronnej