

Przekształcenia własnościowe w sektorze ochrony zdrowia, przeprowadzone decyzją jednostek samorządu terytorialnego w latach 1999 - 2006

MINISTERSTWO ZDROWIA

PRZEKSZTAŁCENIA WŁASNOŚCIOWE W SEKTORZE OCHRONY ZDROWIA, PRZEPROWADZONE DECYZJĄ JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO W LATACH 1999 - 2006

Departament Organizacji Ochrony Zdrowia

Warszawa, czerwiec 2007 r.

I. Wstęp

Jednym ze sposobów prywatyzacji usług medycznych jest tworzenie niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej w oparciu o istniejące ustawy samorządowe: ustawę z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z późn. zm.), ustawę z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.), ustawę z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1590, z późn. zm.) oraz ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89).

Zgodnie z ustawą o zakładach opieki zdrowotnej tworzenie, przekształcenie i likwidacja publicznego zakładu opieki zdrowotnej następuje w drodze rozporządzenia lub uchwały podmiotu, który utworzył zakład, czyli w większości przypadków właściwej jednostki samorządu terytorialnego.

W chwili likwidacji sp zoz jego zobowiązania i należności stają się zobowiązaniami i należnościami podmiotu tworzącego zakład. Podmiot ten decyduje o dalszym wykorzystaniu majątku np. o jego przekazaniu (dzierżawie, sprzedaży) innemu podmiotowi w celu utworzenia i prowadzenia **niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej.**

Niepubliczny zoz może być tworzony przez: kościół, związek wyznaniowy, fundację, związek bądź samorząd zawodowy, stowarzyszenie, krajową albo zagraniczną osobę prawną lub osobę fizyczną. Niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej nie może powołać publiczny zoz.

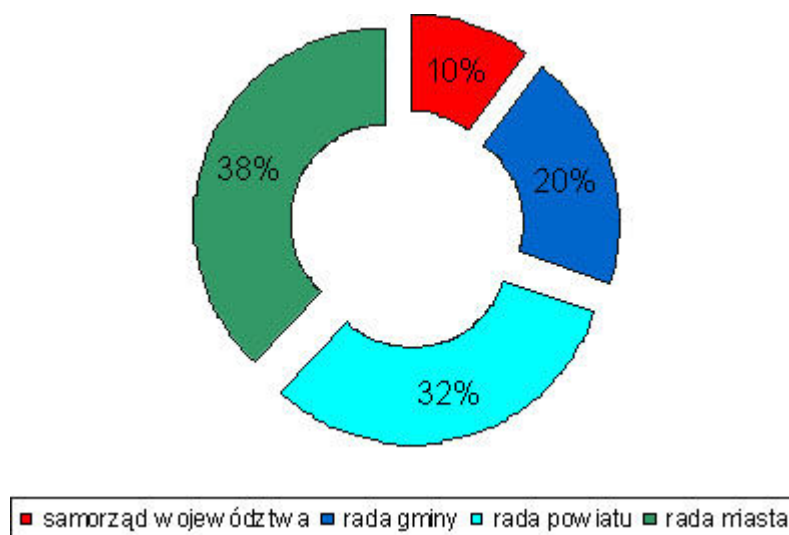
II. Informacja na temat przekształceń własnościowych w sektorze ochrony zdrowia podjętych decyzją jednostek samorządu terytorialnego na przestrzeni lat 1999-2006*

Dla uzyskania orientacji w przebiegu procesu przekształceń własnościowych w ochronie zdrowia, w czerwcu br. wystosowano ankietę do wojewodów dotyczącą liczby zakładów, które zmieniły – **decyzją jednostek samorządu terytorialnego (j.s.t.)** - formę prowadzenia działalności z publicznego na niepubliczny zakład opieki zdrowotnej.

Według otrzymanych danych od wojewodów, uchwałą j.s.t. od 1999 roku przekształcono 171 jednostek i komórek organizacyjnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w tym 45 szpitali, 31 oddziałów szpitalnych, 95 zakładów leczenia ambulatoryjnego. Największą inicjatywę przekształceń własnościowych wykazywały miasta oraz powiaty. Na przestrzeni badanych lat przekształciły one w niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej razem 119 jednostek i komórek organizacyjnych sp zoz (w tym 37 szpitali, 22 oddziały szpitalne, 60 zakładów leczenia ambulatoryjnego). Znacznie niższą aktywność w procesie podejmowania decyzji w zakresie przekształceń własnościowych sp zoz odnotowano w jednostkach utworzonych przez gminy i sejmiki województw. Ich udział w procesie zmian własnościowych był niższy, bowiem dotyczył zaledwie 30% zakładów w stosunku do liczby przekształconych sp zoz pozostałych jednostek samorządu terytorialnego (miast i powiatów). Gminy i sejmiki województw podjęły uchwałę o zmianie formy własności: 8 szpitali, 9 oddziałów szpitalnych i 35 zakładów leczenia ambulatoryjnego.

Wykres 1

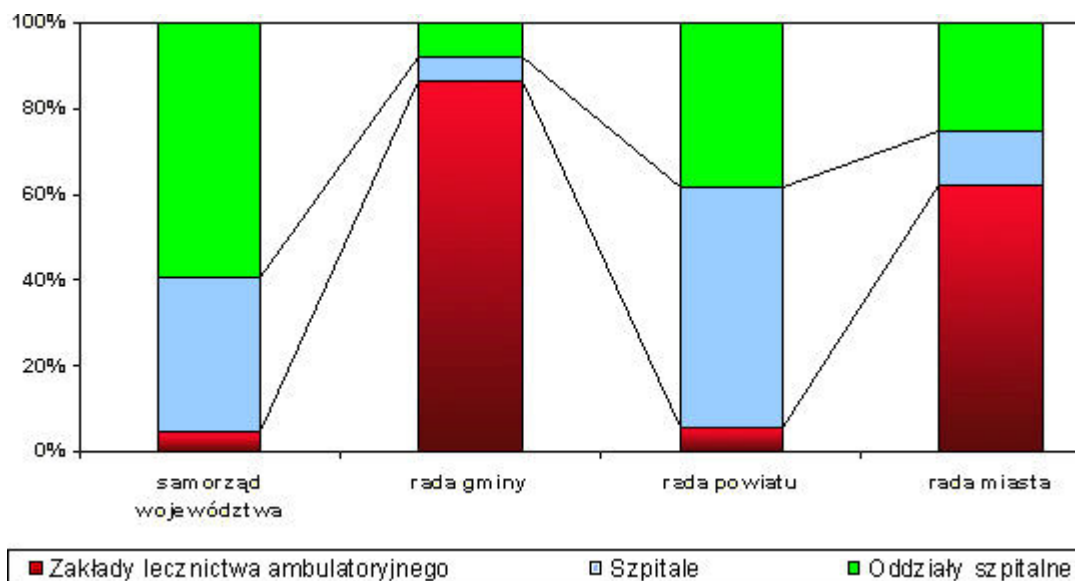
Udział jednostek samorządu terytorialnego w przekształceniach własnościowych sp zoz w latach 1999 – 2006



Analizując dane sprawozdawcze z województw zauważa się, że największą rolę w procesie przekształceń własnościowych odgrywają miasta. Tam liczba podejmowanych decyzji w sprawie zmian własnościowych w ochronie zdrowia była względnie proporcjonalna. Dotyczyły one przekształceń zarówno pojedynczych oddziałów szpitalnych, szpitali, jak i zakładów leczenia ambulatoryjnego. Formę prowadzenia działalności zmieniło 3% szpitali, 4% oddziałów szpitalnych oraz 31% zakładów ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w porównaniu do wszystkich jednostek i komórek organizacyjnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej przekształconych decyzją j.s.t. w n zoz-y od 1999 roku. W podobnym tempie przebiegają przekształcenia własnościowe w powiatach. Tam w przeciwieństwie do miast dynamiczniej przebiegał proces przekształceń własnościowych w zakładach leczenia stacjonarnego. Na przestrzeni badanego okresu 19% szpitali spośród wszystkich jednostek i komórek organizacyjnych objętych analizą zmieniło formę własności w niepubliczne zoz-y. W porównywalnym stopniu przekształceniom własnościowym ulegały oddziały szpitalne (4%). Tendencję spadkową zaobserwowano w zakładach leczenia ambulatoryjnego (4%). Sejmiki województw najczęściej podejmowały decyzje w sprawie przekształcania oddziałów szpitalnych, gminy natomiast częściej decydowały o zmianach własnościowych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej.

Wykres 2

**Struktura podmiotów przekształconych w niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej
w latach 1999 – 2006**



Od 1999 roku decyzją samorządów terytorialnych przekształcono **45** publicznych szpitali w n zoz-y, co stanowi **6,3%** wszystkich publicznych szpitali w Polsce. Dynamikę przekształceń własnościowych samorządowych jednostek szpitalnych prezentuje wykres nr 3. Wzrost liczby szpitali zmieniających formę prowadzenia działalności z publicznych na niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej zauważalny był w 2004 roku. Wtedy przekształceniu uległo 14 szpitali, rok później liczba tych szpitali zmniejszyła się prawie trzykrotnie i wynosiła 5 jednostek. W 2006 r. tempo przyrostu liczby przekształceń jednostek szpitalnych w Polsce uległo znacznemu spowolnieniu, wówczas decyzją jednostek samorządu terytorialnego przekształcono cztery szpitale. Najwięcej przekształceń własnościowych (szpitali) w niepubliczne zoz-y przeprowadzono w województwach: dolnośląskim, kujawsko-pomorskim, warmińsko-mazurskim. Skalę przekształceń publicznych szpitali od 1999 roku w poszczególnych województwach prezentuje wykres nr 4. Zmianom własnościowym ulegają również wyodrębnione organizacyjnie oddziały szpitalne. Od 2002 r. formę prowadzenia działalności zmieniło **31** oddziałów szpitalnych. Najwięcej oddziałów (9) przekształcono w roku 2005. Duże zaangażowanie w przeprowadzanie zmian własnościowych oddziałów szpitalnych widoczne było w województwach: wielkopolskim, śląskim, lubelskim i małopolskim. Dane dotyczące przekształceń oddziałów szpitalnych od 2002 r. oraz ich liczbę w układzie wojewódzkim prezentują wykresy nr 5 i 6. Szybkie tempo przekształceń własnościowych sp zoz zauważalne było w zakładach leczenia ambulatoryjnego. Na przestrzeni ostatnich dwóch lat 95 zakładów leczenia ambulatoryjnego przekształcono w niepubliczne zoz-y. Największe nasilenie miało miejsce w 2005 r. w województwach: śląskim, małopolskim i świętokrzyskim. W tym czasie przekształcono 58 zakładów leczenia ambulatoryjnego. Szczegółowe dane dotyczące zmian własnościowych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej zawierają wykresy nr 7 i 8.

Inicjatywy zmian własnościowych w sektorze ochrony zdrowia na przestrzeni badanych lat nie wykazywały 3 województwa: mazowieckie, podkarpackie i zachodniopomorskie.

Analiza danych sprawozdawczych od wojewodów dowiodła, iż niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej najczęściej 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 tworzą spółki kapitałowe - spółki z ograniczoną

odpowiedzialnością i spółki akcyjne. Wśród osobowych spółek powołujących niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej dominują spółki: cywilne, jawne i partnerskie.

Podsumowanie

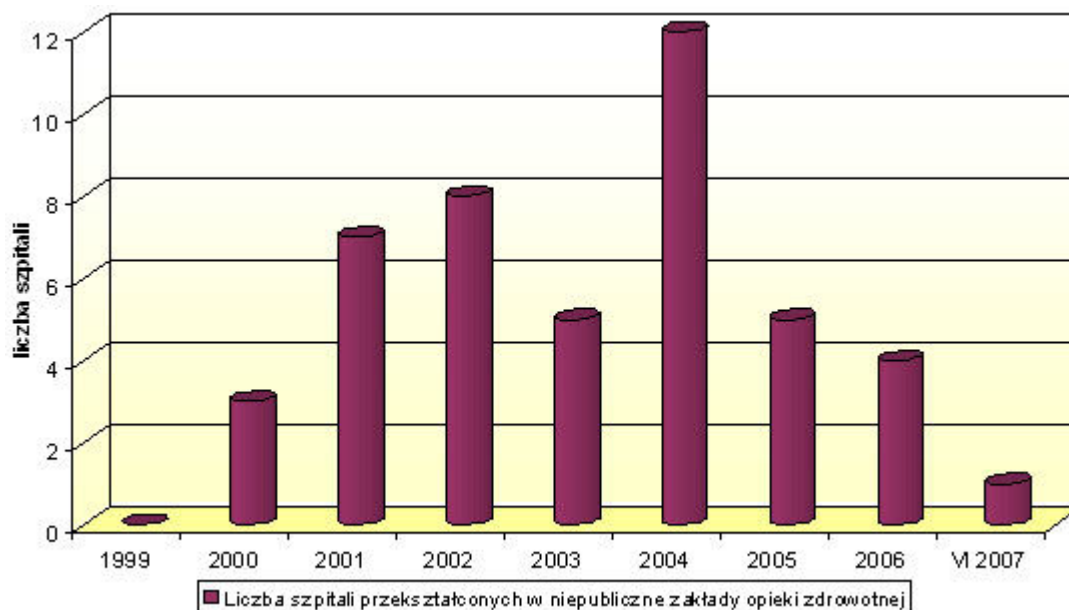
Przekształceniom własnościowym ulegają szpitale, oddziały szpitalne, zakłady leczenia ambulatoryjnego oraz inne jednostki i komórki organizacyjne publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Proces zmian własnościowych samorządowych jednostek ochrony zdrowia jest zróżnicowany w skali kraju. Od 1999 r. najwyższą dynamikę przekształceń własnościowych odnotowano w roku 2005. Liczba przekształceń własnościowych wzrasta sukcesywnie z roku na rok w zakładach opieki zdrowotnej świadczących usługi w zakresie leczenia ambulatoryjnego. Umiarkowane tempo przekształceń własnościowych dotyczy jednostek i oddziałów szpitalnych. Decyzję w tej sprawie podejmują jednostki samorządu terytorialnego, bowiem to one będąc podmiotami tworzącymi publiczne zakłady opieki zdrowotnej, znając sposób zarządzania i ich organizację mogą łatwo zdecydować o przekształceniu zakładów w celu polepszenia dostępu do opieki zdrowotnej obywatelom. Pomimo, że prywatyzacja publicznych zakładów opieki zdrowotnej jest wielokrotnie przedmiotem kontrowersyjnych dyskusji, to załężki pierwszych zmian własnościowych w ochronie zdrowia zaczynają być widoczne w obszarach działalności jednostek samorządu terytorialnego.

Przeprowadzenie analizy procesu przekształceń własnościowych w ochronie zdrowia pozwoliło z praktycznego punktu widzenia ustalić diagnozę przeprowadzanych - decyzją j.s.t. - zmian własnościowych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz umożliwiło identyfikację ich zakresu i tempa rozwoju od 1999 roku.

*Na podstawie danych z Urzędów Wojewódzkich i Wojewódzkich Centrów Zdrowia Publicznego.

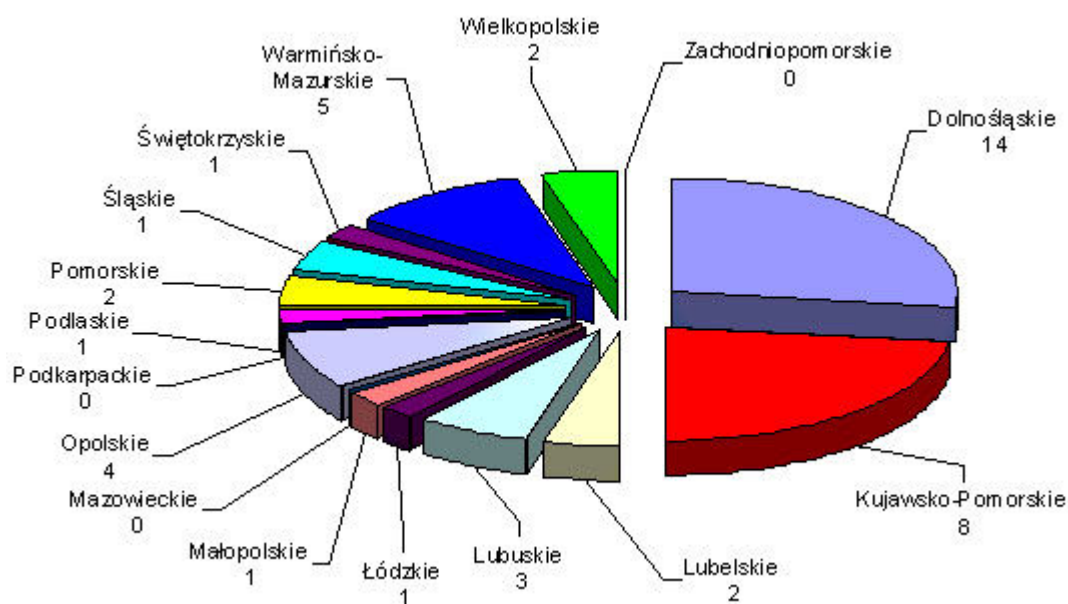
Wykres 3

Dynamika przekształceń własnościowych, przeprowadzonych decyzją jednostek samorządu terytorialnego w sektorze ochrony zdrowia w latach 1999-2006



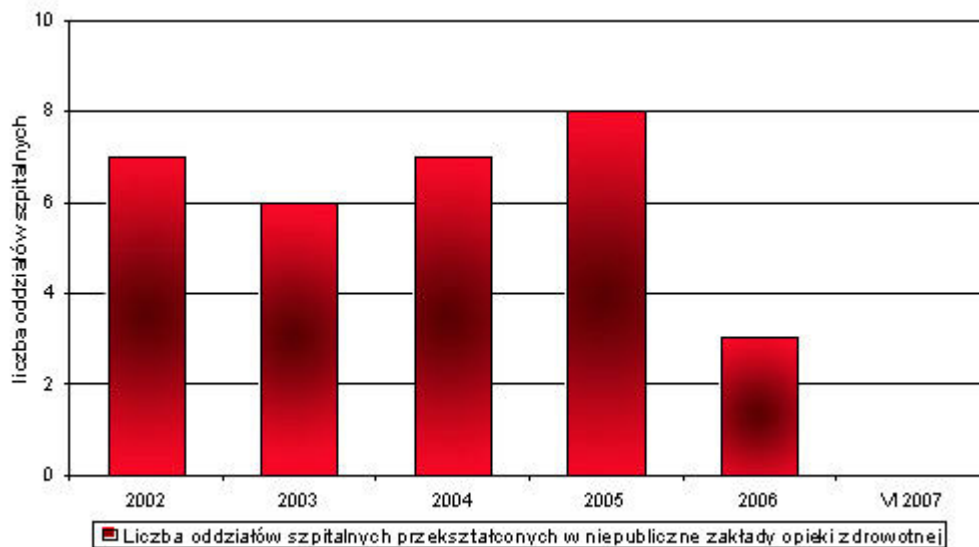
Wykres 4

**Przekształcenia własnościowe szpitali w podziale na województwa od 1999 roku
45 szpitali**



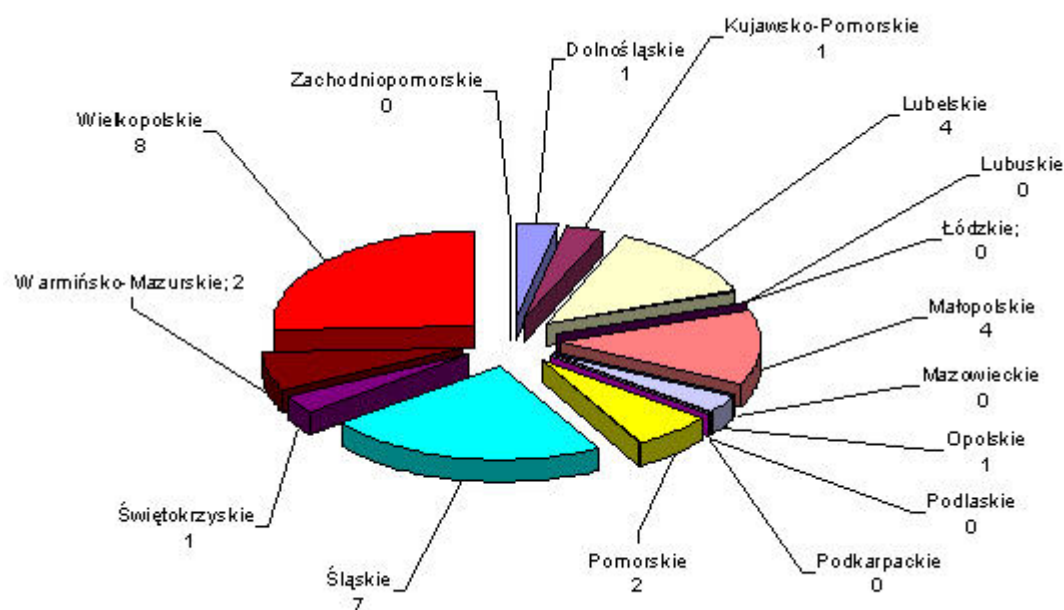
Wykres 5

Dynamika przekształceń własnościowych, przeprowadzonych decyzją jednostek samorządu terytorialnego w sektorze ochrony zdrowia w latach 2002-2006



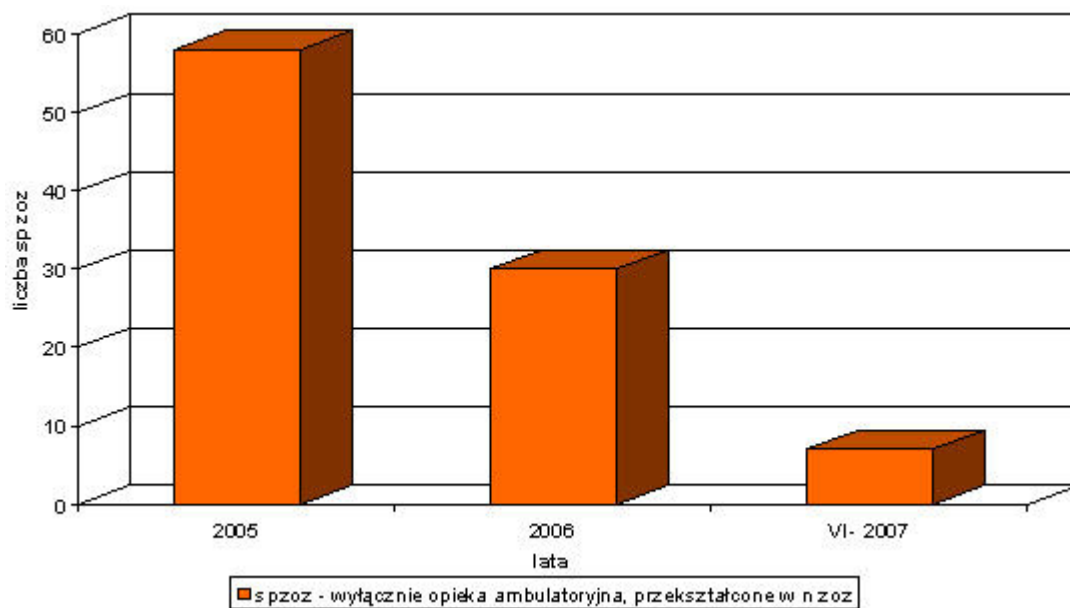
Wykres 6

**Przekształcenia własnościowe oddziałów szpitalnych, w podziale na województwa w latach 2002-2006
31 oddziałów szpitalnych**



Wykres 7

Dynamika przekształceń własnościowych, przeprowadzonych decyzją jednostek samorządu terytorialnego w sektorze ochrony zdrowia w latach 2005-2006



Wykres 8

**Przekształcenia własnościowe zakładów lecznictwa ambulatoryjnego, w podziale na województwa w latach 2005-2006
95 zakładów lecznictwa ambulatoryjnego**

