

Marcin Mazurek

ZOBOWIĄZANIA WYMAGALNE SAMODZIELNYCH PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ (SPZOZ) W LATACH 2002- 2009

EXECUTABLE OBLIGATIONS OF INDEPENDENT PUBLIC HEALTH CARE UNITS IN THE YEARS 2002 – 2009

Zakład Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia oraz Szpitalnictwa
Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny

STRESZCZENIE

Wysoki poziom zobowiązań wymagalnych od wielu lat stanowił jeden z głównych problemów działalności samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej (SPZOZ). Niniejsza praca obejmuje wynik analizy poziomu, dynamiki oraz struktury zobowiązań wymagalnych SPZOZ w latach funkcjonowania wyodrębnionego płatnika publicznego. Omówiono dotychczasową formę restrukturyzacji zobowiązań SPZOZ w ramach programów restrukturyzacyjnych.

Słowa kluczowe: *samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, koszty, zobowiązania wymagalne, restrukturyzacja*

ABSTRACT

The high level of executable obligations has been one of the main problem of independent public healthcare units' activity for many years. This article presents the results of the analysis of level, dynamics and structure of executable obligations in the years of function independent public payer. Prevalent form of restructuring of obligations was also discussed.

Key words: *independent public healthcare unit, costs, executable obligations payable, restructuring*

WSTĘP

W ostatnich latach jednym z głównych problemów polskiego systemu ochrony zdrowia była zła kondycja finansowa jednostek systemu ochrony zdrowia, a szczególnie szpitali. Od czasu odstąpienia od systemu budżetowego, a tym samym utworzenia odrębnego podmiotu będącego płatnikiem za świadczenia zdrowotne, występował stały wzrost zobowiązań jakie zaciągały placówki medyczne.

Celem pracy jest omówienie wartości i dynamiki zobowiązań wymagalnych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w latach 2002 – 2009. Wartość zobowiązań wymagalnych jest przydatna w ocenie kondycji finansowej przedsiębiorstw.

Zobowiązania wymagalne to zobowiązania, których termin płatności dla dłużnika minął, a które nie zostały przedawnione, ani umorzone. Są to zobowiązania wynikające głównie z dostaw towarów i usług (np. niezapłaconych w terminie faktur), prawomocnych orzeczeń sądu, udzielonych poręczeń i gwarancji.

Szpitala w Polsce działają najczęściej w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Są to jednostki utworzone m.in. przez organy władzy

państwowej lub samorządowej. Ta forma działalności daje możliwość prowadzenia samodzielnej polityki finansowej, a także wyklucza możliwość upadłości. SPZOZ-y są jednostkami sektora finansów publicznych.

Wysoki poziom zobowiązań wymagalnych jednostek sektora ochrony zdrowia odbijał się na kondycji finansowej a tym samym niejednokrotnie znajdował swoje odzwierciedlenie w ich funkcjonowaniu, jakości wykonywanych świadczeń oraz działalności inwestycyjnej.

Należy wspomnieć, iż obecny stan wiedzy na temat zobowiązań wymagalnych SPZOZ jest niewielki i nie został w ostatnim czasie dostatecznie rozpoznany.

MATERIAŁ I METODA

Analizie poddano dane Ministerstwa Zdrowia pochodzące ze sprawozdań Rb-Z zebranych od roku 2004 do roku 2006 przez Ministerstwo Finansów na podstawie rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 10 grudnia 2001 w sprawie rodzajów i zasad sporządzania sprawozdań w zakresie państwowego długu publicznego oraz poręczeń i gwarancji jednostek sektora finansów publicznych (przepis uchylony) oraz ze sprawozdań

Tabela I. Zobowiązania wymagalne samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w latach 2002 – 2009; * stan na 30.09.09

Table I. Obligations executable of independent public healthcare units in years 2002-2009; * as at 30.09.2009

Rok	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009*
Tytułem dostaw i usług (w tys. zł)	2 084 407	2 480 863	2 839 630	2 310 073	1 912 990	1 664 235	1 510 519	1 569 651
Pozostałe (w tys. zł)	1 164 376	2 252 111	2 844 795	2 565 299	1 690 749	963 192	869 058	819 301
Dynamika (w %)	100	145,7	120,1	85,8	73,9	72,9	90,6	100,4
Razem (w tys. zł)	3 248 783	4 732 974	5 684 425	4 875 372	3 603 739	2 627 427	2 379 577	2 388 952

Źródło: www.mz.gov.pl, obliczenia własne

Rb-Z zebranych od roku 2006 przez Główny Urząd Statystyczny na podstawie obowiązującego rozporządzenia Ministra finansów z dnia 26 czerwca 2006 w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych (Dz.U.nr. 113, poz 770).

Przedstawione wartości wskazują wartość zobowiązań wymagalnych dla SPZOZ. Dane zawierają wartość sumaryczną zobowiązań wymagalnych w skali każdego roku w badanym okresie. Wyodrębniono wartość zobowiązań tytułem dostaw i usług. Obliczono wartość dynamiki w poszczególnych latach w celu wskazania tempa narastania zadłużenia względem poprzedniego roku.

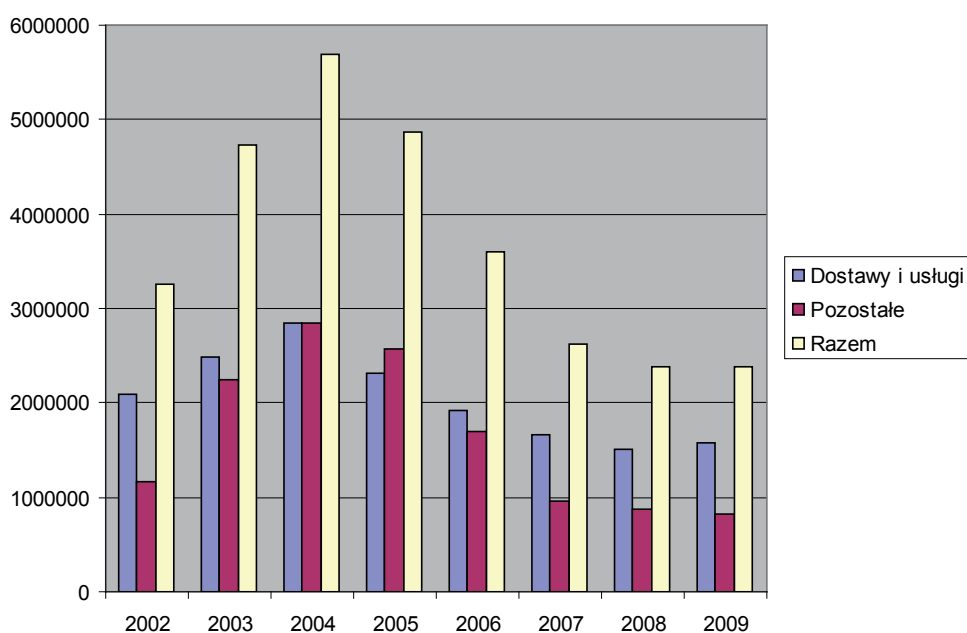
Na podstawie dostępnej literatury omówiono dotychczasową formę pomocy państwa wobec SPZOZ w ramach restrukturyzacji.

stanowiły zobowiązania tytułem dostaw i usług. W roku 2003 nastąpił wzrost wartości zobowiązań SPZOZ do kwoty 4 732 974 zł, gdzie wartość zobowiązań tytułem dostaw i usług stanowił 52%. Rok 2004 jest okresem, w którym odnotowano najwyższy poziom zobowiązań wymagalnych, a mianowicie wartość zobowiązań wymagalnych przekroczyła 5 684 425 zł. W tym przypadku wartość zobowiązań z tytułu dostaw i usług oscylowała wokół 50%. W roku kolejnym następuje spadek wielkości zobowiązań wymagalnych SPZOZ do kwoty 4 875 372 zł przy udziale zobowiązań z tytułu usług i dostaw na poziomie 47%. W kolejnych latach w dalszym ciągu następuje spadek w wielkości zobowiązań, by w roku 2008 osiągnąć wartość 2 379 577 zł przy 63% udziale zobowiązań tytułem kosztów dostaw towarów i usług. W ostatnim badanym roku odnotowano nieznaczny wzrost zadłużenia.

Od czasu utworzenia Kas Chorych w roku 1999 większość szpitali działających w formie SPZOZ nie uzyskiwało dodatnich wyników finansowych, a w latach kolejnych ponosiły stratę. Należy przy tym wspomnieć, że w tym samym 1999 r. szpitale zostały objęte oddłu-

WYNIKI

Wartość zobowiązań wymagalnych SPZOZ w roku 2002 wyniosła 3 248 783 zł z czego 2 084 407 zł (64%)



Źródło: www.mz.gov.pl, obliczenia własne

Ryc. 1 Zobowiązania wymagalne samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w latach 2002 – 2009

Fig. 1. Obligations payable of independent public healthcare units in years 2002-2009;

zeniem w skali całego kraju. Na ten cel wydatkowano kwotę w wysokości 8,4 mld. zł. Do wspomnianej kwoty należy dodać kwoty wydatkowane z rezerwy celowej wynoszące 499,2 mln zł. Działania te nie przyniosły oczekiwanych efektów w długim okresie. Rok 2002 jest ostatnim rokiem funkcjonowania Kas Chorych, już w tym roku wartość zobowiązań wymagalnych wynosiła ponad 3 mld zł. W roku 2003 nastąpiły zmiany prawne, na mocy których w miejsce likwidowanych Kas Chorych powołano Narodowy Fundusz Zdrowia. Z roku na rok poziom zobowiązań wymagalnych SPZOZ systematycznie rósł, by w roku 2004 osiągnąć kwotę blisko 5,7 mld zł. Dopiero w kolejnych latach następuje spadek zobowiązań wymagalnych do kwoty 4,8 mld, aby w roku 2008 osiągnąć swoje minimum wynoszące 2,37 mld. zł.

Spadek, jaki zaobserwowano w roku 2005 jest skutkiem wejścia w życie ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów z dnia 15 kwietnia 2005 r. W procesie restrukturyzacji objęto zobowiązania na łączną kwotę 4,1 mld zł. Na wysokość tej kwoty składały się 1,9 mld zł tytułem ugod cywilnoprawnych zawartych przez 446 zakładów opieki zdrowotnej. 1,3 mld zł podlegało umorzeniu, spłacie tytułem zobowiązań publicznoprawnych, które zostało wykazane przez 326 ZOZ-ów. W przypadku 432 zakładów w procesie restrukturyzacji objęto zobowiązania w wysokości 763 mln zł, wynikające z indywidualnych roszczeń pracowniczych tytułem realizacji „ustawy 203. Do głównych źródeł finansowania programów restrukturyzacyjnych należy zaliczyć: pożyczki Skarbu Państwa na łączną kwotę 2,67 mld. zł, kredyty bankowe 1,2 mld zł, umorzenia zobowiązań publicznoprawnych 713 mln zł, umorzenia zobowiązań cywilnoprawnych 264 mln zł., własne środki zakładów 904 mln zł. Jednocześnie należy zauważyć, iż przy wydatkowaniu kwoty w wysokości 4,1 mld zł na programy restrukturyzacyjne wartość zobowiązań wymagalnych zmniejszyła się o kwotę o wiele mniejszą. Po 4 latach od wprowadzenia programów restrukturyzacyjnych wartość zobowiązań wymagalnych zmniejszyła się o kwotę 3,3 mld zł.

PODSUMOWANIE

W wyniku procesu restrukturyzacji zahamowano tempo narastania zobowiązań szpitali, zaś wysoki wzrost nakładów na ochronę zdrowia przyczynił się do spłaty dużej części zobowiązań. Zmiany prawno – organizacyjne i wynikające z nich zmiany w strukturze i wysokości zobowiązań szpitali wskazują głęboki poziom uzależnienia pomiędzy SPZOZ a płatnikiem publicznym gwarantującym środki na ich funkcjonowanie. Nieznaczny wzrost poziomu zobowiązań wymagalnych SPZOZ w roku 2009 można interpretować jako następstwo wygaszania efektów przeprowadzanych programów restrukturyzacyjnych. Mimo rosnących publicznych nakładów na ochronę zdrowia w Polsce w latach 2002-2009 wartość zobowiązań wymagalnych SPZOZ nie uległa wobec nich proporcjonalnej zmianie.

PIŚMIENNICTWO

1. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 4 marca 2010 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych, Załącznik nr 9
2. Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej
3. MZ, Zadłużenie Samodzielnych Zakładów Opieki Zdrowotnej, Warszawa 2006
4. MZ, Informacja z przebiegu realizacji ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej, Warszawa 2006
5. Ustawa z dnia 27.08.2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, (Dz. U. 2004 nr 210 poz. 2135

Otrzymano: 29.04.2010 r.

Zaakceptowano do druku: 17.05.2010 r.

Adres do korespondencji:

Mgr Marcin Mazurek

Zakład Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia i Szpitalnictwa

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy

Zakład Higieny

ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

tel. 022 5421245

e-mail: mmazurek@pzh.gov.pl