

Rozmawiamy z KRZYSZTOFEM TUCZAPSKIM, dyrektorem niepublicznego szpitala w Zamościu – Gazeta Prawna, 22 kwietnia 2008 r.

Warto zaryzykować i przekształcić szpital w spółkę prawa handlowego

Tagi: ochrona zdrowia, szpitale, służba zdrowia

Trzeba przekonywać organy założycielskie zakładów opieki zdrowotnej do przekształcania szpitali w spółki prawa handlowego. Są one bardziej rentowne, a ich dyrektorzy ponoszą większą odpowiedzialność niż w publicznych placówkach.



Krzysztof Tuczapski, dyrektor niepublicznego szpitala w Zamościu

- **Przekształcił pan publiczny szpital w spółkę niemal wzorcowo. Właścicielem długów stał się prezydent miasta, ale przekształcenie to odbyło się zapewne dużym kosztem. Czy wiele osób musiał pan zwolnić z pracy?**

- Nie uda się w pełni zrestrukturyzować szpitala bez jego wcześniejszej likwidacji. Zlikwidowanie starego podmiotu i powołanie na to miejsce nowego świadczącego ten sam zakres usług medycznych ma na celu zrealizowanie dwóch zadań. Pierwsze to restrukturyzacja poziomu zatrudnienia. Tego nie da się zrobić bezboleśnie. Druga sprawa to restrukturyzacja zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych. Zlikwidowałem niektóre działy, a powołałem nowe.

SZPITALA W LICZBACH

742 szpitale to placówki publiczne

50 szpitali już przekształciło się w spółki prawa handlowego

2 województwa nie mają w ogóle niepublicznych szpitali samorządowych

- **Ile osób musiał pan zwolnić?**

- To nie ja zwalniałem, tylko likwidator szpitala publicznego. Nie przyjąłem do nowego zakładu pracy-szpitala w nowej formie własności około 170 osób, z tym że spośród tych osób około 20 z 500-osobowej załogi, jaka była w chwili postawienia szpitala w stan likwidacji, nie znalazło zatrudnienia w nowym szpitalu oraz wydzielonych ze szpitala publicznego pięciu NZOZ. Ale koszty społeczne muszą być. Niestety, projekt ustawy o ZOZ, który omawiano na białym szczycie, znajdujący się w łasce marszałkowskiej, został zmieniony i obecnie zakłada, że cała załoga powinna przejść do nowo tworzonej spółki zgodnie z art. 23 kodeksu pracy.

- **Być może dyrektorzy znajdą rozwiązanie tej sytuacji?**

- Nie wiem. Pierwszy projekt ustawy o ZOZ, który został przedstawiony na początku stycznia tego roku, mówił o sześciomiesięcznej karencji dotyczącej zwalniania pracowników przekształcanego zakładu. Teraz jest zapis, aby przyjąć załogę w całości. W ten sposób wiąże się ręce nowemu zarządowi szpitala. Ten przepis będzie kolidował z funkcją szpitala jako spółki prawa handlowego działającego jako przedsiębiorstwo.

- **Ale ustawa jest ważna społecznie, choćby dlatego, że mowa w niej o zasadach restrukturyzacji.**

- Jeśli zostanie uchwalona ustawa o ZOZ, będzie nowoczesną regulacją umożliwiającą zorganizowanie ochrony zdrowia na miarę XXI wieku. Widzę jednak, że związki zawodowe walczą o to, aby nic się nie zmieniło albo niewiele i żeby pensje były trzy lub pięć razy wyższe niż obecnie.

- **Jakie były największe problemy przy przekształcaniu szpitala, którym pan zarządza?**

- Od samego początku były strajki, protesty, referendum wśród załogi, absencja chorobowa. W zakładzie

postawionym w stan likwidacji każdy walczy o swoje miejsce pracy. Załoga nie chciała słuchać, na czym będzie polegać restrukturyzacja. Przekonywali ją prezydent miasta, rada miasta, dyrekcja szpitala, sędzia sądu pracy. Zapewniali oni, że będą zabezpieczenia socjalne i że nikt nie zostanie bez należnych im pieniędzy.

• **Jak przekonał pan załogę? Czy spełnił pan ich wszystkie obietnice płacowe?**

- Powiedziałem pracownikom, że musimy zacząć od najniższego pułapu wynagrodzeń, realnego w stosunku do możliwości nowego zakładu. Były efekty w naszej pracy, dlatego załoga dostała po I półroczu 2005 r. podwyżki i premie. Pracownicy byli zaskoczeni, że otrzymują terminowo wynagrodzenia, bo w byłym szpitalu publicznym pensje otrzymywali tylko w częściach. Prezydent przejął dług. Miasto mogło sobie na to pozwolić, bo wyemitowało obligacje.

• **Jak pan sobie poradził z obowiązującą od nowego roku 48-godzinną tygodniową normą czasu pracy dla lekarzy.**

- Nie mam z tym problemu, ponieważ zatrudniam firmę, która zajmuje się kontraktami i zabezpiecza wszystkie dyżury lekarskie.

• **Ile zarabiają lekarze w pana szpitalu?**

- Dałem już w tym roku dwie podwyżki. Pierwsza była w styczniu, średnio 12 proc. dla wszystkich grup zawodowych, druga - z końcem marca średnio 14 proc. Tym razem, tak jak obiecałem, najwięcej, bo około 16 proc., otrzymały pielęgniarki, 15 proc. - podwyżki dostali lekarze, 14 proc. - personel niższy. Średnio ordynator zarabia bez dyżurów około 7,5 tys. zł miesięcznie, lekarz z II stopniem specjalizacji 5,2 tys. zł, lekarz z I stopniem specjalizacji - 4,8 tys. zł, pielęgniarka oddziałowa - 3,3 tys. zł, pielęgniarka ze specjalizacją - 2,8 tys. zł.

• **Jaki wynik finansowy ma szpital?**

- Przez trzy lata zarobiliśmy netto około 3 mln zł. Bilansujemy każdy rok. W ubiegłym załoga dostała podwójną pensję w postaci nagród i premii. Oprócz tego wyremontowaliśmy niektóre oddziały i kupiłem sprzęt. Inwestujemy w infrastrukturę szpitala

• **Na czym zarabia kierowany przez pana szpital?**

- Zarabiamy dzięki ciężkiej pracy mojego personelu.

• **Mimo że szpital nie jest placówką publiczną, pacjenci nic nie płacą?**

- Nie płacą. Leczymy zarówno wszystkich ubezpieczonych, jak i nieubezpieczonych oraz obcokrajowców zza wschodniej granicy. Nie jesteśmy jednak szpitalem typowo prywatnym nastawionym na zysk. Na palcach jednej ręki mogą policzyć pacjentów, którzy zapłacili przez trzy lata za leczenie. Było to dwóch Ukraińców i trzech Polaków. Ponadto odprowadziliśmy jako spółka prawa handlowego 1 mln zł podatku dochodowego do Skarbu Państwa. Nowa ustawa o ZOZ zwalnia od płacenia podatku przez trzy lata podmioty publiczne i niepubliczne.

• **Co by pan radził szpitalom rozpoczynającym restrukturyzację?**

- Nie bać się. Trzeba przekonywać władze powiatu czy miasta, że szpitale jako spółki prawa handlowego uszczelniają system, są bardziej rentowne, a przede wszystkim ich dyrektor ma większą odpowiedzialność. Dyrektorzy publicznych ZOZ są niejednokrotnie ubezwłasnowolnieni przy podejmowaniu decyzji i w zasadzie za nic nie mogą odpowiadać.

ZA CO PACJENT MOŻE PŁAĆ W SZPITALU NIEPUBLICZNYM

- za świadczenia nieujęte w kontrakcie z NFZ
- za usługi ponadstandardowe, np. za pokój jednoosobowy
- za usługi typowo komercyjne

• **KRZYSZTOF TUCZAPSKI**

specjalista laryngolog dziecięcy, od 2004 roku prezes zarządu Niepublicznego Szpitala Zamojskiego, wiceprezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Niepublicznych Szpitali Samorządowych, stały członek Komisji Trójstronnej Rządu ds. Ochrony Zdrowia, w 2007 roku zajął pierwsze miejsce w ogólnopolskim konkursie o tytuł Menedżera Roku w Ochronie Zdrowia

Rozmawiała Katarzyna Żaczkiewicz-Zborska

Źródło: GP

Artykuł z dnia: 2008-04-22, ostanía aktualizacja: 2008-04-22 10:49