**Czy właściciele szpitali są zainteresowani ich sytuacją finansową?**

**Związek przeanalizował, w jaki sposób podmioty tworzące (powiaty, gminy, województwa, uczelnie i ministerstwa) interesują się kondycją płatniczą podległego im szpitala i w jaki sposób wpływają na bezpieczeństwo płynnościowe szpitali oraz ich dostawców.**

Płynność to kluczowy element zapewniający ciągłość prowadzenia biznesu w przedsiębiorstwie. Dla firm handlowych lub usługowych (większość partnerów szpitali) to być albo nie być w prowadzonym biznesie. To powód podstawowy dużej presji na szpitale w kwestiach terminów zapłaty oraz poszukiwania narzędzi utrzymywania płynności. Jednym z takich narzędzi jest cesja wierzytelności, której obrót został w Polsce ograniczony. Cesja wierzytelności przeprowadzona zgodnie z wymogami Ustawy, to komfort i przewidywalność wpływów dla dostawcy.

Badanie zweryfikowało częstotliwość i skalę udzielania zgód na cesje wierzytelności – jedynego, wskazanego w Ustawie o działalności leczniczej, narzędzia umożliwiającego dostawcy szpitala uzyskanie finansowania poprzez sprzedaż wierzytelności. W styczniu 2016 r. weszła w życie nowelizacja Ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, która wyznacza ustawowe terminy pokrywania zobowiązań przez podmioty publiczne na 60 dni. W większości przypadków termin ten nie jest dotrzymywany przez szpitale, zmuszając dostawców do pozyskiwania finansowania w celu utrzymywania płynności. Jednocześnie Ustawa o działalności leczniczej uzależniła dostępność podstawowych narzędzi do regulowania płynności finansowej (jakim jest faktoring i cesja wierzytelności) od zgody podmiotu tworzącego (zgodnie z art. 54 ust. 5 Ustawy).

Czy dostawca, który nie otrzymuje zapłaty od szpitala za usługę może zlecić firmie zewnętrznej spłatę? O tym decydować będą właściciele szpitali publicznych, ponieważ zmiana wierzyciela musi odbyć się za zgodą podmiotu tworzącego. Czy podmioty będą wykorzystywać swoją pozycję? Dane potwierdziły tezę, że właściciele szpitali często są obojętni wobec ich sytuacji finansowej.

Według badania 58 proc. podmiotów tworzących monitoruje średnie terminy płatności dla dostawców realizowane przez podległy SPZOZ.

- Aż w 63 proc. szpitali powiatowych, podmiot tworzący nie monitoruje średnich terminów płatności. Dla szpitali marszałkowskich wskaźnik ten wynosi 25 proc. Natomiast ministerstwa i akademie medyczne w 100 proc. monitorują średnie terminy płatności dla dostawców realizowane przez podległy SPZOZ. – mówi Paweł Woźniak, Członek Zarządu Stratera MED.

Na pytanie, czy wpływają na terminowość, aż 67 proc. podmiotów tworzących odpowiedziało, że nie wpływa na terminowość pokrywania zobowiązań przez podległy SPZOZ. Najrzadziej na terminowość pokrywania zobowiązań szpitali wpływają powiaty – tylko co piąty. Województwa oddziałują na regulowanie zobowiązań w 45% podległych szpitali.

Jak podsumował Paweł Woźniak: Terminy płatności podległych szpitali w pełni monitorują jedynie Ministerstwa i Akademie Medyczne. Podmioty samorządowe przywiązują do tego dużo mniejszą wagę.

Analiza danych dowodzi, że podmioty tworzące wykazują jeszcze mniejsze zainteresowanie terminowością regulowania swoich zobowiązań przez podległe im szpitale. Najgorzej to wygląda w przypadku szpitali należących do powiatów, potwierdza to również analiza zgód na cesję. – dodaje Paweł Woźniak.

Z badania wynika, że zgody na cesję najchętniej przyznają Urzędy Marszałkowskie. Co czwarty szpital taką zgodę uzyskuje. Czy zgoda zależy od rodzaju szpitala? Okazuje się ze tak. Największą wartość udzielonych zgód w latach 2011-2015 uzyskały szpitale MON-u i Uniwersyteckie. Najmniejszą wartość udzielanych zgód generują szpitale powiatowe. Należy jednak pamiętać, że ciężko porównywać wielkie jednostki z mniejszymi podmiotami – podkreśla Paweł Woźniak, Członek Zarządu Stratera MED.

Pani Mecenas, Monika Małowiecka ze Związku Powiatów Polskich tłumaczy, kluczowy problem zarządzających szpitalami to wysoki poziom ryzyka finansowego. Zarządzanie ryzykiem nie polega na jego unikaniu za wszelką cenę, ale na wykorzystaniu wiedzy i umiejętności do jego oszacowania oraz uzyskania przy nim założonych, optymalnych celów. Pani Mecenas skomentowała również kwestię monitorowania średnich terminów płatności w podległych szpitalach: Jak Właściciele monitorują szpitale? Najczęściej monitorują punktowo, czyli przenoszą odpowiedzialność na zarządzających, dyrektorów szpitali. Z czego to wynika? Z niedoborów kadrowych oraz z braku świadomości właścicieli.

Czy w świetle obecnych uwarunkowań szpitali publicznych i problemu z udzielaniem zgód przez podmioty tworzące sytuacja może się poprawić w nadchodzących latach?

Związek Pracodawców Stratera MED wskazuje na potrzebę budowania świadomości, wśród szpitali i podmiotów tworzących, znaczenia potrzeb płynnościowych dla dostawców oraz konieczności edukacji szpitali i dostawców w zakresie rozwiązań finansowych poprawiających płynność obrotu, za szczególnym wskazaniem na korzyści, jakie dla stron umowy może przynieść cesja wierzytelności. Związek Powiatów Polskich podziela postulaty prezentowane przez Związek Pracodawców Stratera MED.

Związek Stratera MED będzie kontynuował pracę na rzecz równości stron w zamówieniach publicznych i postulował o uelastycznienie procesu udzielania zgód przez podmioty tworzące.

Badanie przeprowadzono wśród podmiotów tworzących w listopadzie i grudniu 2015 roku.