



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Zdrowia

KZD- 4110-05-02/2013
R/13/006



WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	R/13/006 – Działalność szpitali samorządowych (w latach 2011-2013)
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli, Departament Zdrowia
Kontrolerzy	Paweł Korzeniowski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 87395 z dnia 5 lutego 2014 r., Rafał Zyzik, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 87393 z dnia 5 lutego 2014 r., Michał Oszukowski, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 87394 z dnia 5 lutego 2014 r. [dowód: akta kontroli str. 1-6]
Jednostka kontrolowana	Starostwo Powiatowe w Grójcu (dalej: Starostwo, Powiat), ul. Piłsudskiego 59, 05-600 Grójec
Kierownik jednostki kontrolowanej	Starostą od dnia 1 grudnia 2010 r. jest Marian Górski, wcześniej Starostą był Janusz Różycki od dnia 23 listopada 2006 r. do dnia 1 grudnia 2010 r. [dowód: akta kontroli str. 7-11]

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli proces przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Grójcu (dalej: SP ZOZ w Grójcu) w spółkę - Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o. o. (dalej: PCMG, Spółka) pozwolił na zachowanie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych, a także rozszerzenie ich zakresu.

NIK negatywnie ocenia natomiast przekazanie przez likwidatora kwoty 969,79 tys. zł należności likwidowanego SP ZOZ w Grójcu z tytułu realizacji kontraktu NFZ na rzecz nowo utworzonej spółki, zamiast, zgodnie z art. 53a ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej² (dalej: ustawa o zakładach opieki zdrowotnej), na spłatę zobowiązań SP ZOZ, co spowodowało zawyżenie przejętych przez Starostwo zobowiązań po zlikwidowanym SP ZOZ w Grójcu.

NIK zwraca również uwagę na różnicowanie w latach 2011-2013 w Powiatowym Centrum Medycznym Sp. z o. o. (dalej: PCMG, Spółka) czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń, które zwłaszcza w specjalistycznej opiece ambulatoryjnej w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia (dalej: NFZ) były dłuższe niż w przypadku ich udzielania w trybie komercyjnym i to nawet w sytuacji, gdy kontrakt z Funduszem nie był wyczerpany.

Ponadto, w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Nowym Mieście nad Pilicą (dalej: SP ZOZ w Nowym Mieście) izba przyjęć funkcjonowała w budynku, który w okresie od maja 2013 r. do 14 marca 2014 r. (dnia zakończenia kontroli) nie posiadał pozwolenia na użytkowanie. Zgodnie z art. 55 pkt 1 ustawy

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

² Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zm. Przepis art. 53a został uchylony z dniem 1 lipca 2011 r. przez art. 220 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654).

z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane³ w przypadku budynków służby zdrowia przed przystąpieniem do użytkowania obiektu budowlanego należy uzyskać ostateczną decyzję o pozwoleniu na użytkowanie.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

W latach 2010-2013 Powiat Grójecki był organem założycielskim dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowym Mieście nad Pilicą oraz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Grójcu, który 2010 r. został przekształcony w Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu Sp. z o. o., a wszystkie udziały zostały objęte przez Powiat.

[dowód: akta kontroli str. 15]

1. Likwidacja Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Grójcu w celu utworzenia Powiatowego Centrum Medycznego w Grójcu Sp. z o. o.

Opis stanu
faktycznego

1.1. Likwidacja SP ZOZ w Grójcu

Uchwałą Nr XXXVIII/250/2010 z dnia 30 marca 2010 r. Rada Powiatu podjęła decyzję o likwidacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Grójcu. Zarząd Powiatu, z dniem 1 maja 2010 r., powołał Likwidatora⁴, do którego zadań należało m.in.: opracowanie harmonogramu likwidacji Zakładu, sporządzenie bilansu na dzień zakończenia działalności SP ZOZ, będącym jednocześnie bilansem otwarcia likwidacji, ujawnienie wszystkich należności i wierzytelności, przeprowadzenie pełnej inwentaryzacji majątku SP ZOZ na dzień 30 kwietnia 2010 r., zakończenie bieżącej działalności Zakładu i rozwiązanie umów oraz sporządzenie bilansu zamknięcia likwidacji SP ZOZ na dzień 31 grudnia 2010 r. Uchwałą Nr 14/2011 z dnia 13 kwietnia 2011 r. Zarząd Powiatu zatwierdził końcowy raport Likwidatora SP ZOZ w Grójcu. Powiat przejął po likwidowanym Zakładzie zobowiązania w wysokości 11.241,12 tys. zł⁵ oraz należności w kwocie 3,33 tys. zł. Do końca lutego 2014 r. Powiat spłacił zobowiązania w wysokości 8.299,23 tys. zł⁶, zaś do spłaty pozostało 2.913,52 tys. zł.

[dowód: akta kontroli str. 390, 442-445, 485-488, 618-642]

W dniu 6 grudnia 2010 r. zostało zawarte porozumienie między PCMG, SP ZOZ w Grójcu w likwidacji oraz Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim NFZ (dalej: MOW NFZ) dotyczące przejęcia przez PCMG praw i obowiązków wynikających z umów o udzielanie świadczeń zawartych między MOW NFZ, a SP ZOZ w Grójcu. Pomimo, że PCMG rozpoczął działalność leczniczą dopiero z dniem 1 września 2010 r. spółka przejęła umowy w rodzajach: rehabilitacja lecznicza, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne oraz leczenie szpitalne. MOW NFZ dokonał cesji należności na rzecz PCMG w kwocie 969,79 tys. zł. z tytułu świadczeń wykonanych przez SP ZOZ w Grójcu, a nie zafakturowanych w okresie od dnia 1 lipca do dnia 31 sierpnia 2010 r.

[dowód: akta kontroli str. 623-626]

W dniu 29 czerwca 2010 r. Starosta Grójecki wystąpił z wnioskiem do Wojewody Mazowieckiego o objęcie programem „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” i przyznanie dotacji celowej

³ Dz. U. z 2013, poz. 1409 ze zm.

⁴ Uchwała Nr 29/2010 Zarządu Powiatu Grójeckiego z dnia 29 kwietnia 2010 r.

⁵ W wyniku negocjacji z wierzycielami kwota zobowiązań została ustalona na 11.212,75 tys. zł.

⁶ W tym, ze środków dotacji 6.000,00 tys. zł.

z budżetu państwa w wysokości 10.000,00 tys. zł na zobowiązania cywilno-prawne SP ZOZ w Grójcu pozostałe do spłaty na dzień 31 grudnia 2008 r.⁷ Wniosek wraz z pozytywnymi opiniami MOW NFZ i Banku Gospodarstwa Krajowego został zaakceptowany przez Wojewodę i przekazany z rekomendacją zawarcia umowy do Ministra Zdrowia.

W dniu 6 lipca 2011 r. Starosta Grójecki i Minister Zdrowia zawarli umowę na udzielenie Powiatowi dotacji w wysokości 7.202,80 tys. zł. (tj. 72% wnioskowanej kwoty), w tym: 6.000,00 tys. zł na dofinansowanie spłaty części kredytu przejętego przez Powiat po zlikwidowanym SP ZOZ w Grójcu i 1.202,80 tys. zł na dofinansowanie remontu apteki szpitalnej, oraz przebudowę izby przyjęć wraz z dojazdem dla karet w PCMG. Termin realizacji umowy określono na 31 grudnia 2011 r.

Minister Zdrowia, jak wyjaśniono, nie uznał wnioskowanej przez Powiat kwoty 10.000,00 tys. zł, a jedynie 9.607,84 tys. zł, faktycznie przejętego kredytu po zlikwidowanym SP ZOZ w dniu 31 grudnia 2010 r.

[dowód: akta kontroli str. 389, 724, 731-735, 1031-1036, 1316-1336]

1.2. Powołanie Powiatowego Centrum Medycznego w Grójcu Sp. z o. o.

Na podstawie uchwały Rady Powiatu Grójeckiego Nr XXXI/245/2010 z dnia 19 stycznia 2010 r. utworzone zostało Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu Sp. z o. o. Akt założycielski Spółki został sporządzony w dniu 29 stycznia 2010 r. i zgodnie z wpisem organu rejestrowego (Wojewody Mazowieckiego) PCMG rozpoczęło działalność leczniczą z dniem 1 września 2010 r.

[dowód: akta kontroli str. 415-429, 446-447]

Kapitał zakładowy PCMG został określony na kwotę 4.075,10 tys. zł. Powiat Grójecki objął 100% udziałów, z czego 100,00 tys. zł kapitału zostało pokryte wkładem gotówkowym. Pozostałe aktywa wniesione w grudniu 2011 r. do Spółki przez Starostwo Powiatowe, jako aport były w znacznym stopniu zamortyzowane.

[dowód: akta kontroli str. 643-723]

W czerwcu 2010 r. na zlecenie Starostwa została opracowana analiza ekonomiczno-finansowa SP ZOZ w Grójcu. Analiza zawierała, m.in.: analizę konkurencji i infrastruktury służby zdrowia w rejonie działania SP ZOZ, wskaźniki demograficzne i epidemiologiczne, analizę ekonomiczno-finansową zakładu, plan restrukturyzacji, analizę potrzebnych inwestycji, analizę rozwoju usług, projekcje finansowe działania spółki oraz identyfikację głównych ryzyk. Plan nie zawierał analizy kosztów wytworzenia i udzielenia poszczególnych procedur medycznych oraz grup docelowych, które mogą skorzystać z odpłatnych świadczeń medycznych. Plan ten zakładał wniesienie przez Powiat do PCMG aportu w wysokości 5.600,00 tys. zł. oraz podniesienie kapitału zakładowego Spółki w 2011 r. o 3.000,00 tys. zł z przeznaczeniem, m.in. na remont generalny oddziału położniczego wraz z wyposażeniem i remont generalny traktu porodowego wraz z wyposażeniem. Faktycznie kapitał zakładowy Spółki został podniesiony o 565,67 tys. zł⁸.

Aport w postaci ruchomości został wniesiony do Spółki w grudniu 2011 r. ponieważ uchwała Nr 2/2011 Zarządu Powiatu z dnia 5 stycznia 2011 r. zawierała błędy formalne, gdyż nie została podjęta w przewidzianej w takich sprawach, formie aktu notarialnego. Kolejna uchwała z grudnia 2011 r. podjęta została zgodnie z

⁷ o których mowa w rozdziale 7, pkt 1, lit. d uchwały Nr 58/2009 Rady Ministrów z dnia 27 kwietnia 2009 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia”.

⁸ Zgromadzenie Wspólników Spółki zyski wypracowane w latach 2010-2013 przeznaczono na podniesienie kapitału zakładowego Spółki (za rok obrotowy 2010 378,09 tys. zł, za rok obrotowy 187,58 tys. zł).

procedurą i dała podstawę do wniesienia aportu do spółki. Wysokość aportu ustalono na podstawie aktualnej wartości księgowej sprzętu. Podniesienie kapitału zakładowego Spółki o 3.000,00 tys. zł nie zostało zrealizowane, ponieważ, jak wyjaśniono, brak było zainteresowania wykupem udziałów PCMG przez okoliczne gminy, które wcześniej deklarowały taki zamiar.

[dowód: akta kontroli str. 15-24, 395, 786-787, 941, 965]

Medyczny obszar działań restrukturyzacyjnych planu został zrealizowany, m.in. w zakresie: uruchomienia szkoły rodzenia, pozyskania dodatkowych środków z tytułu odpłatnego przewozu pacjentów środkami transportu sanitarnego, zmniejszenia liczby łóżek na oddziale ginekologiczno-położniczym i rozszerzenia zakresu usług pracowni diagnostyki obrazowej. Natomiast nie utworzono oddziału ortopedii i traumatologii, nie uruchomiono Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (NiŚZOZ), a także nie zwiększono łóżek na oddziale rehabilitacji neurologicznej.

NiŚZOZ, jak wyjaśniono, nie została uruchomiona ze względu na brak odpowiednich pomieszczeń oraz niedobory kadrowe. Pododdział ortopedii i traumatologii nie został utworzony ze względu na brak zapewnienia kontraktu NFZ na takie świadczenia oraz wysokie koszty związane z przystosowaniem pomieszczeń, w tym zwłaszcza w związku z potrzebą przeprowadzenia remontu bloku operacyjnego oraz zakupu sprzętu medycznego.

[dowód: akta kontroli str. 22, 937-939]

Planowane na lata 2010-2013 inwestycje zostały zrealizowane w zakresie przeniesień poradni⁹ i ratownictwa, adaptacji pomieszczeń w części oddziału chirurgii oraz remontu izby przyjęć. Dokonano ponadto remontu I oddziału wewnętrznego i oddziału neurologicznego z pododdziałem udarowym. Nie dokonano natomiast planowanej przebudowy bloku operacyjnego, oddziału położniczego, traktu porodowego, oddziału ginekologicznego, remontu oddziału rehabilitacji neurologicznej oraz informatyzacji szpitala. Dla zrealizowania planu część budynków i pomieszczeń podnajęto firmom zewnętrznym.

[dowód: akta kontroli str. 21-23, 28, 927-949, 965]

Ustalone nieprawidłowości

Działania likwidatora polegające na zawarciu porozumienia z NFZ, na mocy którego należności w wysokości 969,79 tys. zł z tytułu realizacji kontraktu z Funduszem za okres od 1 lipca do 31 sierpnia 2010 r. przekazano na rzecz PCMG, a nie likwidowanego SP ZOZ były niezgodne z art. 53a ust. 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, który stanowił, że zadaniem likwidatora było, m.in. ściągnięcie należności i zaspokojenie wierzycieli z majątku likwidowanej jednostki.

NIK zauważa jednocześnie, że likwidator nie przeprowadził inwentaryzacji na dzień poprzedzający likwidację SP ZOZ w Grójcu, choć wymóg taki nakładał art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości¹⁰, a także uchwała Nr 29/2010 Zarządu Powiatu z dnia 29 kwietnia 2010 r. w sprawie powołania likwidatora SP ZOZ w Grójcu w likwidacji.

Jak wyjaśniono, likwidator SP ZOZ przedkładając Zarządowi Powiatu do zatwierdzenia raport z likwidacji powiadomił Zarząd, iż przeprowadzenie pełnej inwentaryzacji majątku SP ZOZ jest w trakcie realizacji.

[dowód: akta kontroli str. 24, 623]

Uwagi dotyczące badanej działalności

Zdaniem Najwyższej Izby Kontroli przekształcenie SP ZOZ w spółkę kapitałową winno być poprzedzone analizą zapotrzebowania rynku lokalnego na usługi

⁹ M.in. dermatologiczna, neurologiczna, gruźlicy płuc, zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień.

¹⁰Dz. U. z 2013, poz.330 ze zm.

medyczne, w tym udzielane odpłatnie. Nie analizowano również rzeczywistych kosztów wytworzenia i udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Brak szczegółowej wiedzy zarządzających spółką o kosztach wytworzenia i udzielania świadczeń oraz zapotrzebowaniu na poszczególne rodzaje usług medycznych utrudnia uzyskanie dodatnich wyników finansowych.

[dowód: akta kontroli str. 20]

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

2. Nadzór nad działalnością Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowym Mieście i Powiatowym Centrum Medycznego w Grójcu Sp. z o. o.

Opis stanu faktycznego

2.1. Sytuacja finansowa PCMG i SP ZOZ w Nowym Mieście w latach 2010-2013

W latach 2011-2013 w SP ZOZ w Nowym Mieście odnotowano systematyczny wzrost zobowiązań z 4.500,49 tys. zł w 2010 r. do 11.708,89 tys. zł w 2013 r. w tym wymagalnych, odpowiednio z 271,66 tys. zł. do 947,31 tys. zł. Starosta wyjaśnił zaistniałą sytuację zaciągnięciem kredytów na dokończenie budowy Izby Przyjęć, termomodernizację przychodni w Drzewicy i udział w projekcie „Zielone Inwestycje”. Na wzrost wysokości zobowiązań wpłynął zwłaszcza brak płatności NFZ za wykonanie świadczeń, których wartość na koniec 2013 r. wyniosła 3.861,83 tys. zł.

Podstawowe dane finansowe w SP ZOZ w Nowym Mieście obrazuje poniższe zestawienie:

Lata	Przychody					Koszty					Wynik finansowy			
	Przychody ogółem (suma kol. 4 i 7)	w tym przychody ze sprzedaży	w tym przychody z odpłatnych świadczeń	w tym przychody z NFZ	pozostałe przychody (nie wymienione w kol. 4)	koszty ogółem	Koszty udzielonych świadczeń zdrowotnych	Koszty wynagrodzeń wraz z pochodnym ogółem	Koszty amortyzacji ogółem	Pozostałe koszty	Zysk/strata na sprzedaży (fortulo)	Zysk/strata na działalności operacyjnej	Zysk/strata netto	Zysk/strata netto powiększona o amortyzację
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2011	36 512,2	35 522,4	476,2	32 346,1	989,8	36 561,7	16 910,9	19 271,9	249,9	128,9	-910,4	24,7	-49,5	200,4
2012	38 135,3	37 644,9	501,5	31 579,0	490,4	37 793,6	18 024,7	18 890,8	686,2	291,8	143,1	540,7	187,6	773,6
2013	35 734,6	34 900,9	601,4	29 7202,9	833,6	35 413,1	16 863,9	17 797,6	441,4	310,1	-201,9	546,6	321,5	762,9

Podobnie w PCMG stan zobowiązań zwiększył się ogółem z 6.701,22 tys. zł w 2011 r. do 9.795,37 tys. zł wg. stanu na dzień 30 listopada 2013 r., w tym wymagalnych, odpowiednio z: 1.834,31 tys. zł do 2.707,64 tys. zł. W latach 2011-2013 stan należności zwiększył się z 4.455,48 tys. zł (w tym wymagalnych 120,52 tys. zł) w 2011 r. do 7.192,35 tys. zł (w tym wymagalnych 717,06 tys. zł) wg. stanu na dzień 30 listopada 2013 r.

Sytuację finansową PCMG obrazuje poniższe zestawienie:

PCMG w Grójcu														
2011-2013														
Lata	Przychody					Koszty					Wynik finansowy			
	Przychody ogółem (sama tci 4.17)	w tym przychody z działalności operacyjnej	w tym przychody z odpłatnych świadczeń zdrowotnych	w tym przychody z NFZ	pozostałe przychody (nie wymienione w kol. 4)	Koszty ogółem	Koszty udzielenych świadczeń zdrowotnych	Koszty wynagrodzeń wraz z pochodnymi ogółem	Koszty amortyzacji ogółem	Pozostałe koszty	Zysk/strata na sprzedaży (netto)	Zysk/strata na działalności operacyjnej	Zysk/strata netto	Zysk/strata netto powiększony/o amortyzację
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2011	21 987,8	290,3	313,2	20 968,5	416,0	21 674,1	8 711,4	12 578,2	48,7	335,8	313,7	478,9	313,7	362,3
2012	23 351,4	449,9	328,5	22 255,3	317,7	23 195,6	10 439,1	12 308,8	51,8	396,1	155,8	595,7	155,8	207,4
2013	20 705,2	471,6	133,0	19 594,0	506,7	20 655,7	7 357,1	12 693,7	60,0	545,5	49,5	437,3	46,3	109,0

[dowód: akta kontroli str. 15, 25, 246, 345-355, 359, 374-378, 397]

W latach 2010-2013 Powiat Grójceki udzielił wsparcia podległym podmiotom leczniczym w wysokości 2.972,21 tys. zł, w tym 1.203,74 tys. zł SP ZOZ w Nowym Mieście nad Pilicą¹¹ i 1.768,47 tys. zł PCMG¹².

SP ZOZ w Nowym Mieście otrzymane środki finansowe wykorzystał, m.in. na sfinansowanie lub dofinansowanie: zakupu łóżka porodowego, remont pomieszczeń laboratorium, zakup samochodu osobowego, wykonanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej „Rozbudowy Izby Przyjęć SP ZOZ w Nowym Mieście”, zakup sprzętu rehabilitacyjnego, zagospodarowanie terenów zieleni, inwestycje i zakupy inwestycyjne, wykonanie parkingu, a także zakup sprzętu RTG i USG oraz wózka do transportu chorych. Szpital otrzymał również wsparcie finansowe od gminy Drzewica w postaci umorzenia podatku od nieruchomości w kwocie około 39,00 tys. zł.

PCMG wykorzystał otrzymane środki finansowe na remont apteki szpitalnej, przebudowę izby przyjęć, zakup i montaż wind szpitalnych oraz na podniesienie kapitału zakładowego spółki.

[dowód: akta kontroli str. 15-16, 397]

2.2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez szpitale

Obłożenie łóżek na oddziałach pediatrycznym, ginekologiczno-położniczym i neonatologicznym PCMG w latach 2011-2013, nie przekraczało 50%. W pozostałych oddziałach (wewnętrzny, chirurgii ogólnej, intensywnej terapii neurologicznym) średnie odłożenie łóżek oscylowało pomiędzy 71,02% do 85,07%. Obłożenie na oddziale rehabilitacji neurologicznej wahało się od 96,91% do 98,36%. W latach 2011-2013 łączna liczba łóżek uległa zmniejszeniu z 285 do 261.

SP ZOZ w Nowym Mieście w tym samym okresie dysponował 112 łózkami. Obłożenie na oddziale ginekologiczno-położniczym i pediatrycznym nie przekraczało 50% a w pozostałych oddziałach, tj. wewnętrznym i chirurgii wynosiło od 83,8% do 91,9%.

[dowód: akta kontroli str. 15, 25, 374-378]

W PCMG w przypadkach stabilnych, średni czas oczekiwania na udzielenie świadczeń w ramach kontraktu z NFZ w poradniach specjalistycznych w latach 2011-2013 wykazywał tendencję wzrostową i np. z zakresu kardiologii wzrósł odpowiednio z 120 do 184 dni, a neurologii z 42 do 78 dni i był znacząco dłuższy w porównaniu do średniego czasu oczekiwania pacjentów korzystających ze świadczeń

¹¹ W tym: 417,00 tys. zł w 2010 r. z przeznaczeniem na zakup łóżka porodowego, remont pomieszczeń, zakup samochodu osobowego i wykonanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej „Rozbudowy Izby Przyjęć w Nowym Mieście”, 485 tys. zł w 2011 r. na sprzęt rehabilitacyjny, zagospodarowanie zieleni i inwestycje i zakupy inwestycyjne i 301,740 tys. zł w 2013 r. na parking, zakup sprzętu RTG i USG i zakup wózka do transportu chorych. W wyniku kontroli przeprowadzonych w SP ZOZ w Nowym Mieście Szpital musiał zwrócić 291,47 tys. zł otrzymanych dotacji.

¹² W tym 1.202,80 tys. zł dotacji na sfinansowanie remontu apteki szpitalnej oraz przebudowę Izby i 565,67 tys. zł zysku wypracowanego przez Spółkę za rok obrotowy 2010 i 2012 przekazane przez Zgromadzenie Wspólników na podniesienia kapitału zakładowego Spółki.

odpłatnych, gdy czas oczekiwania na odpłatne świadczenia udzielane w tych poradniach wynosił: 0 i 14 dni. W toku kontroli ustalono, że chociaż PCMG nie w pełni realizował kontrakt NFZ w poradni chirurgii ogólnej oraz reumatologicznej na świadczenia, to na koniec 2013 r. wykazywano, że pacjenci oczekiwali na udzielenie świadczeń.

Również średni czas oczekiwania do poradni specjalistycznych SP ZOZ w Nowym Mieście, w badanym okresie, wykazywał tendencję wzrostową.

Starostwo pozyskiwało informacje o czasie oczekiwania na udzielenie świadczeń w trakcie posiedzeń Zarządu Powiatu i mimo tego nie podejmowało działań mających na celu ich zmniejszenie.

[dowód: akta kontroli str.14, 27, 368-372]

2.3. System kontroli i nadzoru

W okresie objętym kontrolą Powiat sprawował nadzór nad SP ZOZ w Nowym Mieście i PCMG, m.in. poprzez prowadzenie kontroli, analizę sprawozdań finansowych przed zatwierdzeniem przez Radę Powiatu, zasięganie informacji rocznych i okresowych o wyniku finansowym, stanie należności i zobowiązań oraz sprawozdań z realizacji określonych zadań.

[dowód: akta kontroli str. 25-26]

Ustalone nieprawidłowości

Budowana izba przyjęć SP ZOZ w Nowym Mieście nad Pilicą przyjmowała pacjentów w okresie od maja 2013 r. do dnia 14 marca 2014 r., tj. dnia zakończenia kontroli, pomimo braku pozwolenia na użytkowanie budynku. Zgodnie z art. 55 pkt 1 ustawy Prawo budowlane w przypadku budynków służby zdrowia przed przystąpieniem do użytkowania obiektu budowlanego należy uzyskać z Powiatowego Inspektoratu Nadzoru Budowlanego ostateczną decyzję o pozwoleniu na użytkowanie. SP ZOZ w dniu 6 maja 2013 r. uzyskała jedynie decyzję Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o niezgłaszaniu sprzeciwu wobec dopuszczenia do użytkowania izby przyjęć oraz stanowisko z dnia 5 kwietnia 2013 r. Państwowej Straży Pożarnej w sprawie zgodności wykonania obiektu z projektem budowlanym w zakresie ochrony przeciwpożarowej. Dnia 6 marca 2014 r. Dyrektor SP ZOZ w Nowym Mieście złożył do Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego wniosek o udzielenie pozwolenia na użytkowanie budynku w części parter i piwnica.

Z przedłożonych wyjaśnień wynika, iż w 2013 r. SP ZOZ nie otrzymał pozwolenia na użytkowanie izby przyjęć, z uwagi na niedokończone zagospodarowanie terenu wokół nowego budynku (parking). Podkreślono, że użytkowanie części nowego budynku zostało wymuszone koniecznością remontu starej części szpitala, obejmującą pomieszczenia po byłej izbie przyjęć. Zarząd Powiatu był informowany przez dyrekcję szpitala o powyższej sprawie.

[dowód: akta kontroli str. 330-334, 394-395, 401-414]

Uwagi dotyczące badanej działalności

NIK zwraca uwagę, iż w latach 2010-2013 Starostwo Powiatowe w Grójcu nie opracowało spójnej i kompleksowej strategii rozwoju systemu ochrony zdrowia na terenie powiatu. Jedynym dokumentem opisującym warunki funkcjonowania jednostek ochrony zdrowia na jego terenie oraz ościennych jednostek samorządu terytorialnego, był plan opracowany w 2010 r. w związku z likwidacją Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Grójcu i powołaniem Powiatowego Centrum Medycznego w Grójcu Sp. z o. o

[dowód: akta kontroli str. 16]

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność w badanym obszarze.

IV. Uwagi i wnioski

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹³, wnosi o:

1. Niezwłoczne doprowadzenie do uzyskania pozwolenia na użytkowanie izby przyjęć w SP ZOZ w Nowym Mieście.
2. Zwiększenie nadzoru nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej przez SP ZOZ w Nowym Mieście i PCMG w Grójcu, zwłaszcza w celu wyeliminowania różnicowania w dostępie do świadczeń w PCMG.
3. Zwiększenie nadzoru nad gospodarką finansową SP ZOZ w Nowym Mieście i PCMG w Grójcu w celu ograniczenia dynamiki wzrostu zobowiązań.
4. Zwiększenie efektywności wykorzystania majątku SP ZOZ w Nowym Mieście i PCMG w Grójcu, w szczególności poprzez poprawę wskaźnika obłożenia łóżek szpitalnych.
5. Rozważenie przygotowania kompleksowej strategii rozwoju systemu ochrony zdrowia na terenie powiatu celem zapewnienia mieszkańcom równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Warszawa, dnia 31 marca 2014 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Departament Zdrowia

Dyrektor
Piotr Wasilewski


podpis

¹³ Dz. U. z 2012 r., poz.82 ze zm.

Kontrolerzy:

Rafał Zyzik
St. inspektor kp.

Rafał Zyzik

podpis

Paweł Korzeniowski
Główny specjalista kp.

P. Korzeniowski

podpis

Michał Oszukowski
St. Inspektor kp.

Michał Oszukowski

podpis