



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA.411.003.02.2017
S/17/002

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach
ul. Powstańców 29, 40-039 Katowice
T +48 32 784 42 00, F +48 32 784 42 30
lka@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	S/17/002 – Restrukturyzacja Powiatowego Zespołu Opieki Zdrowotnej ¹ oraz Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego ² w Piotrkowie Trybunalskim ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontroler	Kontrolę przeprowadził Andrzej Pakuła, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr LKA/116/2017 z dnia 18 kwietnia 2017 r. [Dowód: akta kontroli str. 1-2]
Jednostka kontrolowana	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Rakowska nr 15, kod pocztowy 97-300 Piotrków Trybunalski, nr statystyczny 000636940.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dyrektorem Szpitala jest od dnia 15 marca 1991 r. Pan Marek Konieczko. [Dowód: akta kontroli str. 3-4]

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Efektom współpracy Województwa Łódzkiego z Powiatem Piotrkowskim w zakresie realizacji polityki zdrowotnej w Regionie Piotrkowskim było opracowanie 24 listopada 2015 r. *Projektu zmian organizacyjno-administracyjnych dla SSW i PZOZ*⁴ oraz jego realizacja. Przewidywał on podział świadczeń pomiędzy szpitalami w sposób zapewniający ich wzajemne uzupełnianie się w wykonywaniu usług medycznych oraz unikanie konkurowania obu podmiotów. Wymiana niektórych oddziałów i poradni przyszpitalnych⁵ pomiędzy ww. podmiotami zakładała specjalizację PZOZ w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem z dominującym zachowawczym charakterem świadczeń w tym szpitalu, a w SSW z racji posiadanej bazy diagnostycznej zakładano poszerzenie zabiegowego charakteru szpitala.

Przyjęte w powyższym *Projekcie* rozwiązania organizacyjne, zmierzające do specjalizacji oraz kompleksowości opieki nad pacjentami szpitali SSW i PZOZ odpowiadały rekomendacjom wydanym dla szpitalnictwa na obszarze Województwa Łódzkiego. Zdaniem NIK założenia te zmierzały do zoptymalizowania wykorzystania posiadanych zasobów sprzętowych i kadrowych obu szpitali dzięki realizacji określonych świadczeń w jednym lub drugim szpitalu, a jednocześnie poprawiały ich pozycję w relacjach z Narodowym Funduszem Zdrowia⁶ - w związku z czym wdrożenie tych założeń potencjalnie mogło poprawić m.in. jakość świadczonych usług oraz sytuację finansową SSW i PZOZ.

Przed zmianą Statutu Szpitala, uwzględniającą planowane zmiany organizacyjne, Dyrektor SSW wystąpił do większości konsultantów wojewódzkich o opinie. Izba zwraca uwagę, że choć ich uzyskanie nie stanowiło wymogu prawnego, to ze względu na istotność planowanej reorganizacji, dysponowanie merytorycznymi opiniami wszystkich konsultantów byłoby ważnym elementem przygotowywanych zmian. Ponadto, NIK zwraca uwagę na niezachowanie pisemnej formy uzgodnień z ŁOW NFZ co do zakładanego przejęcia kontraktów na realizację świadczeń w trybie cesji umów. Ostatecznie w żadnym z zakresów świadczeń medycznych objętych reorganizacją, przeniesienie praw i obowiązków pomiędzy

¹ Zwanego dalej „PZOZ”.

² Zwanego dalej: „SSW” lub „Szpitalem”.

³ Okres objęty kontrolą obejmował lata 2015-2017 (do dnia zakończenia kontroli, tj. 30 października 2017 r.) oraz działania i zdarzenia zaistniałe przed 2015 r., w przypadkach gdy miały one wpływ na restrukturyzację w badanym okresie.

⁴ Zwany dalej: „Projektem restrukturyzacji” lub „Projektem”.

⁵ W tym dublujących się w obu szpitalach.

⁶ Zwanym dalej „NFZ”.

PZOZ i SSW (wynikających z realizowanych umów) nie nastąpiło w sposób przewidziany w *Projekcie restrukturyzacji*.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia równoległe z przygotowaniem *Projektu restrukturyzacji* dokonanie przez SSW analiz, odnoszących się do planowanych zmian organizacyjnych, takich jak m.in.: porównanie wartości kontraktów SSW przed i po wdrożeniu zmian, wyników finansowych i wybranych wskaźników efektywności przekazywanych i przejmowanych oddziałów SSW i PZOZ oraz stopnia wykonania przez nie kontraktów z NFZ i spełniania przez oddziały warunków wykonywania działalności leczniczej. Izba zwraca jednocześnie uwagę, że wprawdzie przepisy prawa wprost nie określają terminu sporządzenia planu finansowego, w tym inwestycyjnego, jednak biorąc pod uwagę, że plan ten jest podstawowym dokumentem określającym prognozy i założenia w zakresie gospodarki finansowej na dany rok, to co do zasady, zdaniem NIK, powinien on zostać zaopiniowany i przyjęty przed rozpoczęciem roku, którego dotyczy, a nie w jego trakcie. Z tych samych względów wszelkie zmiany planów finansowych, w tym inwestycyjnych powinny być dokonywane na bieżąco, w trakcie danego roku obrotowego, a nie dopiero w roku następnym po jego zakończeniu. Ponadto, w ocenie NIK, plany inwestycyjne SSW zostały opracowane w sposób nazbyt ogólny i nie precyzujący szczegółowo zadań (celów) oraz przypisanych im kwot nakładów, których dotyczą, jak również planowanych źródeł finansowania tych wydatków.

Działania związane z przekazywaniem oraz przejmowaniem do realizacji świadczeń zdrowotnych z PZOZ zostały w większości wykonane w założonych terminach. Stwierdzone opóźnienia dotyczące przekazania zadań Oddziału Dziecięcego oraz niektórych świadczeń w zakresie specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej wiązały się z okolicznościami niezależnymi od Szpitala. Powyższe procesy zmian organizacyjnych SSW objęte były nadzorem organów Szpitala (Rada Społeczna) i kontrolą instytucji zewnętrznych (ŁOW NFZ, Sanepid), jak również podlegały monitorowaniu i ocenie potencjalnych zagrożeń przez sam Szpital w ramach sprawowanej kontroli zarządczej, czemu służyło opracowanie *Planu działań* m.in. dla realizacji *Projektu restrukturyzacji*. W ocenie NIK, pomieszczenia, wyposażenie oraz obsada kadrowa oddziałów realizujących nowe procedury i świadczenia medyczne spełniały wymagane prawem warunki prowadzenia tej działalności.

W praktyce zasadnicze zmiany zakresu udzielanych świadczeń zostały przeprowadzone i zakończone w drugiej połowie 2016 r., w związku z czym ich pełny wpływ na sytuację finansową Szpitala będzie widoczny po co najmniej rocznym okresie funkcjonowania SSW w nowej strukturze oraz w nowych uwarunkowaniach związanych z funkcjonowaniem w ramach tzw. sieci szpitali. Pozytywnie oceniając stabilną sytuację finansową SSW w latach 2014-2017, NIK zwraca przy tym uwagę na ponoszone od 2014 r. straty na podstawowej działalności Szpitala, które rokrocznie ulegają wzrostowi - włącznie z okresem po wdrożeniu zmian organizacyjnych. Zbilansowanie przychodów i kosztów związanych ze świadczeniem usług medycznych, w ocenie NIK, jest warunkiem stabilności finansowej w dłuższym horyzoncie czasu - tj. warunkiem zachowania ciągłości działania Szpitala bez konieczności okresowego wspomagania otrzymywanymi dotacjami.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Przygotowanie procesu zmian organizacyjnych

Opis stanu faktycznego

1.1. Szpital, jako Wojewódzki Szpital Zespolony, został utworzony 1 sierpnia 1975 r., a od 20 sierpnia 1999 r. przeszedł pod nadzór Województwa Łódzkiego. Na koniec 2015 r. SSW udzielał świadczeń medycznych w 16 oddziałach szpitalnych⁷ oraz 32 poradniach i ośrodkach dziennych, działających w ramach 12 przychodni specjalistycznych⁸. Natomiast

⁷ Tj.: dziecięcym, kardiologicznym, położniczo-ginekologicznym, noworodków, chirurgicznym, anestezjologii i intensywnej terapii, reumatologicznym, urazowo-ortopedycznym, neurologicznym, okulistycznym, laryngologicznym, wewnętrznym, gastroenterologicznym, rehabilitacji kardiologicznej, rehabilitacji neurologicznej oraz szpitalnym oddziale ratunkowym.

⁸ Tj.: internistycznej, onkologicznej, chirurgicznej, neurologicznej, okulistycznej, laryngologicznej, zdrowia psychicznego, gruźlicy i chorób płuc, pediatricznej, skóro-wenerologicznej, rehabilitacji oraz położniczo-ginekologicznej.

na koniec III kwartału 2017 r. Szpital udzielał świadczeń w 14 oddziałach szpitalnych i 30 poradniach, działających w ramach 10 przychodni specjalistycznych.

[Dowód: akta kontroli str. 703-706]

1.2. W dniu 12 października 2015 r. Zarząd Województwa Łódzkiego⁹ podpisał z Zarządem Powiatu Piotrkowskiego¹⁰ list intencyjny o wzajemnej współpracy Województwa Łódzkiego z Powiatem Piotrkowskim w zakresie realizacji polityki zdrowotnej w Regionie Piotrkowskim. W ww. liście oba zarządy ustaliły m.in., że:

- wspólnie podejmować będą inicjatywy, mające na celu stworzenie jak najlepszych warunków organizacyjnych dla skutecznej realizacji świadczeń zdrowotnych udzielanych przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej¹¹, dla których podmiotami tworzącymi są odpowiednio Samorząd Woj. Łódzkiego i Powiat Piotrkowski (§ 1),
- zostaną wypracowane zasady wzajemnej współpracy ww. spzoz oraz porozumienia, co do podziału świadczeń medycznych pomiędzy tymi szpitalami, przy założeniu wzajemnego ich dopełniania się w realizacji usług medycznych (§ 3),
- postanowienia listu intencyjnego realizowane miało być przez „zespół roboczy”, w skład którego miały wchodzić przedstawiciele każdej ze stron (§ 4).

[Dowód: akta kontroli str. 67-68]

W skład ww. „zespołu roboczego” ze strony Samorządu Województwa Łódzkiego wchodziłi przedstawiciele Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego (departamentów: Polityki Zdrowotnej, Infrastruktury oraz Biura Prawnego).

Ze strony Szpitala w ramach realizacji ww. porozumienia oraz przygotowania zmian prawno-organizacyjnych, uczestniczyli: Dyrektor Szpitala, Zastępcy Dyrektora (ds. Administracyjno-Organizacyjnych i ds. Lecznictwa), Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości i Zarządzania oraz pracownicy administracji Szpitala¹². Dyrektor Szpitala podał m.in., że ze strony Szpitala zaangażowane zostały osoby z wieloletnim stażem i dużym doświadczeniem pracy w Szpitalu, znające jego strukturę, potrzeby techniczno-administracyjne, uwarunkowania prawne, słabe i mocne strony oraz szanse i zagrożenia w funkcjonowaniu podmiotu.

[Dowód: akta kontroli str. 263-265 i 284, 759]

1.3. W konsekwencji podpisania ww. listu intencyjnego, dyrektorzy SSW i PZOZ wraz z zespołami współpracowników opracowali *Projekt zmian organizacyjno-administracyjnych dla SSW i PZOZ* datowany na 24 listopada 2015 r. We wstępie do ww. dokumentu podano, że „przedstawiony materiał ma charakter wstępny”. Ww. *Projekt restrukturyzacji* zatwierdzony został (bez wskazania daty zatwierdzenia) w formie odręcznych adnotacji o treści: „Zgoda” i „Zatwierdzam” odpowiednio przez Wicemarszałka Województwa Łódzkiego¹³ oraz Wicestarostę Powiatu Piotrkowskiego.

Dyrektor SSW wyjaśnił m.in., że *Projekt restrukturyzacji* zakładał specjalizację obu podmiotów leczniczych w wybranych zakresach i rodzajach świadczeń, bez dublowania się oddziałów oraz poradni specjalistycznych, co pozwalało na zogniskowanie specjalizacji w dwóch szpitalach w jednym mieście w różnych zakresach i rodzajach świadczeń zapewniając pacjentom kompleksową opiekę medyczną w jednej lokalizacji.

[Dowód: akta kontroli str. 264-265, 759-760, 772-799]

1.4. Przygotowanie *Projektu restrukturyzacji* poprzedzono analizą sytuacji demograficznej i epidemiologicznej oraz analizą zasobów ochrony zdrowia w regionie, które zostały ujęte m.in. w *Strategii Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020*¹⁴ oraz

⁹ Reprezentowany przez Marszałka i Wicemarszałka Województwa Łódzkiego.

¹⁰ Reprezentowanym przez Starostę i Wicestarostę Powiatu Piotrkowskiego.

¹¹ Zwane dalej „spzoz”, tj. Samodzielny Szpital Wojewódzki im. M.Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim i Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Piotrkowie Trybunalskim.

¹² Tj. pracownicy działów: Ekonomicznego (w zakresie finansowym), Kadr i szkolenia (w zakresie kadr), Utrzymania Ruchu (w zakresie sprzętu i aparatury) oraz Administracyjno-Organizacyjnego (w zakresie prawno-organizacyjnym).

¹³ Marszałek Województwa Łódzkiego wyjaśnił, że Wicemarszałek Województwa akceptował *Projekt restrukturyzacji* na podstawie upoważnienia (ORI.087.1.237.2014 z 24 grudnia 2014 r.) do wykonywania czynności w imieniu Marszałka w dziedzinie nadzorowanych komórek organizacyjnych.

¹⁴ Zatwierdzonej przez Zarząd Województwa Łódzkiego Uchwałą Nr 1249/14 z 13 października 2014 r. (<http://www.zdrowie.lodzkie.pl/polityka-zdrowotna/strategia-polityki-zdrowotnej-na-lata-2014-2020>).

w regionalnej mapie potrzeb zdrowotnych Województwa Łódzkiego¹⁵. Opracowany *Projekt restrukturyzacji* uwzględniał m.in. rekomendacje dla szpitalnictwa określone w mapie potrzeb zdrowotnych Województwa Łódzkiego, takie jak:

- dla oddziałów położniczych i ginekologicznych¹⁶ - należy dążyć do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych oraz rozważyć zasadność istnienia dotychczasowej liczby tych oddziałów, w związku z małą liczbą porodów¹⁷,
- dla oddziałów neonatologicznych¹⁸ - niezbędność funkcjonowania takich oddziałów w szpitalach, w których przyjmowane są porody,
- dla oddziałów chirurgicznych¹⁹ i urologicznych²⁰ - należy dążyć do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych²¹ oraz dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych,
- dla oddziałów kardiologicznych²² - należy dążyć do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych²³ oraz rozważyć zasadność istnienia oddziałów kardiologicznych, na których nie wykonuje się procedur zabiegowych²⁴ (w związku z możliwością leczenia zachowawczego chorób kardiologicznych na oddziałach internistycznych),
- dla oddziałów pediatrycznych²⁵ - rozważyć weryfikację istniejącej liczby łóżek (gdzie obłożenie nie przekracza 50%²⁶) i zbadać zasadność długiego czasu hospitalizacji²⁷.

[Dowód: akta kontroli str. 285-296]

1.5. Jak wyjaśnił Dyrektor SSW, prowadził on w okresie grudzień 2015 - luty 2016 rozmowy z Dyrekcją Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Łodzi²⁸ dotyczące planowanych zmian organizacyjnych, w tym podziału świadczeń medycznych pomiędzy Szpitalem i PZOZ. Dyrektor SSW stwierdził, że „*ŁOW NFZ nie wniósł zastrzeżeń do prowadzonych zmian*”. Prowadzone rozmowy nie zostały udokumentowane.

[Dowód: akta kontroli str. 32]

Zarząd Województwa Łódzkiego uchwałą Nr 139/16 z 16 lutego 2016 r. przyjął zmiany w Statucie SSW w zakresie struktury organizacyjnej Szpitala, wynikające ze zmian jakie przewidywał *Projekt restrukturyzacji* z 24 listopada 2015 r.

[Dowód: akta kontroli str. 268-281]

1.6. Dyrektor SSW wystąpił w styczniu 2016 r. (tj. po opracowaniu *Projekt restrukturyzacji* oraz przed zmianą Statutu SSW) o wydanie opinii dotyczących planowanych zmian organizacyjnych²⁹ w SSW i PZOZ do pięciu konsultantów wojewódzkich dla Województwa

¹⁵ Sporządzonej zgodnie z art. 95a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - Dz.U. z 2017 r. poz. 1938, ze zm. (<http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-leczenie-szpitalne/>).

¹⁶ W 2014 r. w Woj. Łódzkim istniało łącznie 30 takich oddziałów.

¹⁷ W szczególności istnienia oddziałów na których: zrealizowano mniej niż 400 porodów rocznie (w 2014 r. w Województwie Łódzkim było łącznie 6 takich oddziałów), wykonano mniej niż 60 zabiegów kompleksowych rocznie (w 2014 r. – 8 takich oddziałów) i obłożeniu łóżek na poziomie mniejszym niż 50% łóżek (w 2014 r. było 10 takich oddziałów).

¹⁸ W 2014 r. w Woj. Łódzkim istniało łącznie 21 takich oddziałów.

¹⁹ 27 takich oddziałów w Woj. Łódzkim w 2014 r.

²⁰ 14 takich oddziałów w Woj. Łódzkim w 2014 r.

²¹ W 2014 r. 14 oddziałów chirurgicznych i 9 urologicznych wykonało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych rocznie.

²² 21 takich oddziałów w Woj. Łódzkim w 2014 r.

²³ W 2014 r. na 4 oddziałach kardiologicznych wykonało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych rocznie.

²⁴ W 2014 r. 4 takie oddziały na ww. 21 ogółem.

²⁵ 21 takich oddziałów w Woj. Łódzkim w 2014 r.

²⁶ W 8 oddziałach pediatrycznych zlokalizowanych w Woj. Łódzkim w 2014 r.

²⁷ Mediana od 2 do 6 dni.

²⁸ Zwanego dalej: „**ŁOW NFZ**”.

²⁹ W związku z art. 9 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2017 r., poz. 890), zwanej dalej: „**ustawą o konsultantach**”.

Łódzkiego, tj. w dziedzinach: neonatologii³⁰, urologii³¹, położnictwa i ginekologii³², chirurgii³³ i kardiologii³⁴.

[Dowód: akta kontroli str. 5-18]

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że do ww. konsultantów wojewódzkich występował w imieniu obu jednostek (SSW i PZOZ) na podstawie ustnych uzgodnień z ówczesnym Dyrektorem PZOZ. Podał również, iż treść pism do ww. konsultantów była ustalona i zaakceptowana przez Dyrektora PZOZ, a kopie tych wystąpień zostały przesłane do PZOZ. W ww. pismach Dyrektor SSW nie informował konsultantów wojewódzkich o stanie przygotowań obiektów w obu jednostkach do przyjęcia lub rozszerzenia świadczeń oraz o szczegółowym zakresie planowanych zmian ponieważ, jak wyjaśnił, wysłanie tych pism poprzedzone było rozmową telefoniczną, w której przedstawiał założenia planowej restrukturyzacji.

[Dowód: akta kontroli str. 765]

W uzyskanych opiniach (odpowiedziach), o których mowa wyżej:

- Konsultant Wojewódzki w dziedzinie neonatologii³⁵ bez zastrzeżeń zaopiniował proponowane połączenie dwóch oddziałów funkcjonujących dotychczas w PZOZ i SSW oddziałów noworodków, w jeden silny oddział o drugim stopniu referencyjności w PZOZ.
- Konsultant Wojewódzki w dziedzinie urologii³⁶ bez zastrzeżeń zaopiniował przeniesienie oddziału urologicznego z PZOZ do SSW.
- Konsultant Wojewódzki ds. chirurgii ogólnej³⁷ poparł przeniesienie oddziału chirurgicznego z PZOZ do SSW wraz z utworzeniem w SSW dwóch oddziałów chirurgicznych (z 36 i 30 łózkami), wskazując przy tym uwarunkowania, tj. przeniesienie oddziału do wyremontowanego i wyposażonego obiektu wraz z kompletem personelu i zachowaniem dotychczasowych: funkcji, kontraktu, profilu i poradni ambulatoryjnych. Ponadto Konsultant wskazał m.in. na konieczność zabezpieczenia konsultacji chirurgicznych w PZOZ w związku z profilem oddziałów jakie będą w nim funkcjonować - poprzez zapewnienie nadzoru doświadczonego chirurga, jak również prawdopodobna konieczność przewozu do SSW chorych wymagających ratowania życia. Jednocześnie nie poparł zatrudnienia lekarzy w trybie równoważnym (zmianowości pracy), co mogło jego zdaniem spowodować brak ciągłości opieki lekarskiej nad chorymi, problemy diagnostyczne i niezamierzone opóźnienia w procesie leczenia.
- Konsultant Wojewódzki w dziedzinie położnictwa i ginekologii, w opinii³⁸ dot. przeniesienia Oddziału położniczo-ginekologicznego z SSW do PZOZ wskazał, że powstanie jednego ośrodka ginekologiczno-położniczego może przyczynić się do poprawy dostępności i jakości usług w tym zakresie oraz optymalizacji wykorzystania sprzętu. Konsultant wskazał, że żaden z ww. szpitali nie był dostosowany do przyjęcia zwiększonej liczby pacjentek (do ok. 1500 pacjentek rocznie po połączeniu dwóch oddziałów), a utworzenie planowanego jednego oddziału o II stopniu referencyjnym w PZOZ wymaga znacznych nakładów finansowych (w tym na zakup aparatury medycznej) oraz spełnienia warunków: odpowiedniej struktury zatrudnienia (zwiększona liczba lekarzy specjalistów zatrudnionych w ramach umów o pracę, w tym zapewnienie co najmniej dwóch lekarzy podczas dyżurów), nieograniczonego dostępu do procedur anestezyjologicznych (w tym m.in. do znieczulenia zewnątrzoponowego w porodzie) oraz możliwość uzyskania szybkiej konsultacji medycznej innych specjalności. W opinii Konsultant zauważył, że pomimo posiadania przez SSW lepszych warunków lokalowych i socjalnych dla pacjentów i personelu, dla utrzymania II stopnia referencyjności niezbędna jest wspólna lokalizacja tego oddziału z oddziałem neonatologicznym. W związku z czym rozstrzygająca, wg tego

³⁰ W dniu 12 stycznia 2016 r.

³¹ W dniu 12 stycznia 2016 r.

³² W dniu 12 stycznia 2016 r.

³³ W dniu 14 stycznia 2016 r.

³⁴ W dniu 21 stycznia 2016 r.

³⁵ W piśmie z 12 stycznia 2016 r. do Dyrektora SSW.

³⁶ W piśmie z 1 lutego 2016 r. do Zarządu Woj. Łódzkiego.

³⁷ W piśmie z 18 stycznia 2016 r. do Dyrektora SSW.

³⁸ W piśmie z 24 stycznia 2016 r. do Z-cy Dyrektora Dep. Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego Woj. Łódzkiego.

Konsultanta, była opinia Konsultanta w dziedzinie neonatologii, która pozytywnie zaopiniowała proponowane zmiany.

- Konsultant Wojewódzki w dziedzinie kardiologii nie wydał opinii dot. proponowanego zmian w zakresie przejęcia przez SSW od PZOZ realizacji procedur w zakresie wszczepiania rozruszników.

- W dniu 18 stycznia 2016 r. do SSW wpłynęła kopia pisma Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pediatrii³⁹, skierowanego do Starosty Piotrkowskiego, w którym m.in. wskazano na możliwość obniżenia poziomu opieki nad dzieckiem w przypadku przeniesienia oddziału pediatrycznego do PZOZ, poprzez pogorszenie warunków leczenia (w szczególności dostępności do diagnostyki) i opieki pielęgnacyjnej (warunków przebywania matek z małymi dziećmi). Ww. interwencja podjęta została w związku z wystąpieniem do ww. Konsultanta ówczesnego Kierownika Oddziału Dziecięcego SSW w sprawie planowanego przeniesienia tego oddziału do PZOZ. W wystąpieniu tym Kierownik Oddziału Dziecięcego zwracał uwagę Konsultantowi m.in. na: brak oficjalnych informacji o planowanych zmianach, przeprowadzonym w latach 2004-2005 kapitalnym remoncie tego oddziału, całodobowym dostępie w SSW do badań diagnostycznych wykonywanych przez radiologa oraz na stałą dostępność konsultacji w dziedzinie laryngologii, neurologii i chirurgii, co istotnie wspierało procesy diagnostyczno-lecznicze.

[Dowód: akta kontroli str. 5-20]

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że przepisy nie nakładają na kierownika podmiotu leczniczego obowiązku uzyskania opinii konsultantów wojewódzkich, co do planowanych zmian restrukturyzacyjnych na żadnym etapie postępowania, jednak wystąpił o nie ze względu na wagę problemu. Wyjaśnił, że nie występował o opinie przed przyjęciem *Projektu restrukturyzacji* w dniu 24 listopada 2015 r., ponieważ uznał, że był to projekt wstępny - nie wiążący. Jak wyjaśnił, wystąpienia do ww. konsultantów wojewódzkich były czynnościami dodatkowymi, podjętymi po uzyskaniu pozytywnej opinii o proponowanych zmianach ujętych w *Projekcie restrukturyzacji* od Zarządu Województwa Łódzkiego na jego posiedzenia w dniu 8 grudnia 2015 r.⁴⁰ Brak odrębnego wystąpienia do Konsultanta w dziedzinie pediatrii tłumaczył uznaniem, że pismo z dnia 12 stycznia 2016 r. tego Konsultanta, skierowane do Starosty Piotrkowskiego wyraża jego stanowisko w sprawie projektowanych zmian w dziedzinie pediatrii.

[Dowód: akta kontroli str. 767-769]

1.7. Również w styczniu 2016 r. (tj. po opracowaniu *Projektu restrukturyzacji* oraz po uzyskaniu pozytywnej opinii Zarządu Województwa) Dyrektor SSW zorganizował trzy spotkania: z pięcioma związkami zawodowymi działającymi w Szpitalu⁴¹ (7 stycznia 2016 r.), z przedstawicielami Okręgowej Izby Lekarskiej przy SSW (8 stycznia 2016 r.) i Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych przy SSW (8 stycznia 2016 r.). W protokołach z ww. spotkań podano, że spotkania odbyły się w celu uzgodnienia stanowisk w przedmiocie zmian organizacyjnych w SSW (w punktach przedstawiono zakres zmian), a Dyrektor poinformował o zmianach dotyczących personelu, sprzętu oraz o kwestiach finansowych (bez ich wymienienia w protokole), oraz że przedstawiciele ww. organizacji zaakceptowali jednogłośnie przedstawione zmiany.

W dniu 22 stycznia 2015 r. do Szpitala wpłynęło pismo z 20 stycznia 2016 r. Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, ze stanowiskiem Okręgowej Rady Lekarskiej z 19 stycznia 2016 r., w którym wyraża ona sprzeciw wobec trybu wprowadzania zmian organizacyjnych w SSW i PZOZ, w związku z pomijaniem lekarzy i samorządu lekarzy w dyskusji nad celowością tych zmian oraz w informowaniu o zamiarach organów tworzących wobec tych podmiotów. Dyrektor SSW udzielił 25 stycznia 2016 r. odpowiedzi

³⁹ Z dnia 12 stycznia 2016 r.

⁴⁰ Na posiedzeniu Zarządu Województwa Łódzkiego przedstawiono Informację dotyczącą realizacji świadczeń zdrowotnych na terenie powiatu piotrkowskiego przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, dla których podmiotami tworzącymi są Samorząd Województwa Łódzkiego oraz Powiat Piotrkowski, sporządzoną w oparciu o Projekt restrukturyzacji.

⁴¹Tj.: Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy Oddział Terenowy przy SSW, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa przy SSW, Związkiem Zawodowym Pracowników SSW, Komisją Zakładową NSZZ Solidarność przy SSW oraz Komisją Zakładową Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Ratownictwa Medycznego przy SSW.

na ww. stanowisko, w której poinformował m.in., że: wielokrotnie rozmawiał z zatrudnionymi lekarzami oraz przedstawicielami związków zawodowych, organizacji samorządu lekarskiego i pielęgniarskiego, uzyskując akceptację podjętych działań. Odnosząc się do ww. pisma Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej wyjaśnił⁴², że stanowisko Okręgowej Rady Lekarskiej zostało podjęte na podstawie pisma z 7 stycznia 2015 r. podpisanego przez wielu lekarzy PZOZ i SSW informującego o przygotowanych zmianach organizacyjnych oraz o braku konsultacji tych zmian ze środowiskiem lekarskim, w tym z pominięciem opinii ordynatorów i konsultantów wojewódzkich (zaznaczył przy tym, zajęcie nieporozumienia, m.in. co do właściwego adresata przedmiotowego stanowiska).

[Dowód: akta kontroli str. 51-64]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie, w szczególności przyjęte w *Projekcie restrukturyzacji* rozwiązania organizacyjne, zmierzające do specjalizacji oraz kompleksowości opieki nad pacjentami poszczególnych szpitali, które odpowiadały rekomendacjom wydanym dla szpitalnictwa na obszarze Województwa Łódzkiego. Pozytywnie oceniając wystąpienie Dyrektora do większości konsultantów wojewódzkich o opinie (przed zmianą Statutu SSW), NIK zwraca uwagę, że choć ich uzyskanie nie stanowiło wymogu prawnego, to ze względu na istotność planowanej reorganizacji, dysponowanie merytorycznymi opiniami wszystkich konsultantów byłoby ważnym elementem przygotowywanych zmian. Izba zwraca także uwagę na niezachowanie pisemnej formy uzgodnień z ŁOW NFZ co do zakładanego przejęcia kontraktów na realizację świadczeń w trybie cesji umów. Ostatecznie, w żadnym z zakresów świadczeń medycznych objętych reorganizacją, przeniesienie praw i obowiązków pomiędzy PZOZ i SSW (wynikających z realizowanych umów) nie nastąpiło w sposób przewidziany w *Projekcie restrukturyzacji*, tj. w trybie art. 155 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴³.

2. Założenia planowej restrukturyzacji

Opis stanu
faktycznego

2.1. *Projekt restrukturyzacji* przewidywał wzajemne przekazanie pomiędzy SSW i PZOZ realizacji następujących rodzajów procedur i świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej:

- przejęcie przez SSW z PZOZ realizacji świadczeń z zakresu: kardiologii - wszczepiania rozruszników serca, urologii i chirurgii (leczenie szpitalne oraz ambulatoryjna opieka specjalistyczna);
- przekazanie przez SSW do PZOZ realizacji świadczeń z zakresu: położnictwa i ginekologii oraz noworodków (leczenie szpitalne i ambulatoryjna opieka specjalistyczna) oraz pediatrii (leczenie szpitalne), a także ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie alergologii dla dzieci, endokrynologii dla dzieci i psychiatrii.

W *Projekcie restrukturyzacji* wyszczególniono również zakres zmian personalnych i majątkowych pomiędzy podmiotami - przejmującym realizację procedury a przekazującym (w tym przedstawiono wykaz wyposażenia i sprzętu do przejęcia przez SSW z PZOZ i przez PZOZ z SSW) oraz etapy realizacji zmian w zakresie świadczeń zdrowotnych.

Wskazano następujące uwarunkowania dotyczące zatrudnienia personelu oraz pozyskania sprzętu i aparatury medycznej w odniesieniu do przekazywanych lub przejmowanych świadczeń zdrowotnych:

⁴² W piśmie DK/152/2016 z 2 lutego 2016 r.

⁴³ Dz.U. z 2017 r. poz.1938, ze zm. zwana dalej „ustawą o świadczeniach zdrowotnych”. Zgodnie z art. 155 ust. 5 tej ustawy: jeżeli umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie stanowi inaczej, przeniesienie na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z umowy wymaga pisemnej zgody dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu.

- 1) w zakresie kardiologii (przejęcie przez SSW): odejście z PZOZ i zatrudnienie przez SSW 18 osób⁴⁴ i odkupienie przez SSW od PZOZ 24 szt. sprzętu i wyposażenia medycznego;
- 2) w zakresie urologii (przejęcie przez SSW): odejście z PZOZ i zatrudnienie przez SSW 21 osób⁴⁵ i odkupienie przez SSW od PZOZ 21 szt. sprzętu i wyposażenia medycznego;
- 3) w zakresie chirurgii (przejęcie przez SSW): odejście z PZOZ i zatrudnienie przez SSW 31 osób⁴⁶ i odkupienie przez SSW od PZOZ 3 szt. sprzętu i wyposażenia medycznego;
- 4) w zakresie pediatrii (przekazanie przez SSW): odejście z SSW i zatrudnienie przez PZOZ 19 osób⁴⁷ i odsprzedaż przez SSW do PZOZ 3 szt. sprzętu i wyposażenia medycznego;
- 5) w zakresie położnictwa i ginekologii (przekazanie przez SSW): odejście z SSW i zatrudnienie przez PZOZ 39 osób⁴⁸ i odsprzedaż przez SSW do PZOZ 25 szt. sprzętu i wyposażenia medycznego;
- 6) w zakresie noworodków (przekazanie przez SSW): odejście z SSW i zatrudnienie przez PZOZ 17 osób⁴⁹ i odsprzedaż przez SSW do PZOZ 54 szt. sprzętu i wyposażenia medycznego;
- 7) w ramach przekazywanych przez SSW trzech poradni ambulatoryjnych, tj.: alergologii dla dzieci, endokrynologii dla dzieci i psychiatrii: odejście z SSW i zatrudnienie przez PZOZ łącznie 10 osób⁵⁰ i odsprzedaż przez SSW do PZOZ jednego spirometru.

[Dowód: akta kontroli str. 772-799]

2.2. Dyrektor SSW wyjaśnił, że *Projekt restrukturyzacji* został opracowany na podstawie przeprowadzonej przez Szpital analizy, z uwzględnieniem m.in.: diagnozy sytuacji demograficznej i epidemiologicznej, materiałów statystycznych oraz sytuacji finansowej i kadrowej. Jak wyjaśnił, punktem wyjścia do badania celowości wprowadzania zmian, była analiza wymagań jakie miały spełniać przejmowane oddziały (Chirurgii, Urologii oraz Pracowni wszczepiania rozruszników serca), wynikające z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego⁵¹ oraz Zarządzenia Nr 89/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 19 grudnia 2013 r. (ze zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne.

W związku z przygotowaniem ww. *Projektu SSW* dokonał również analiz m.in.:

- wartości kontraktów zawartych z ŁOW NFZ odnoszących się do poszczególnych oddziałów SSW i PZOZ podlegających restrukturyzacji przed i po wdrożeniu zmian⁵² - gdzie określono wartości nowych kontraktów poprzez zsumowanie lub odjęcie liczby i wartości punktów wynikających z ówczynie obowiązujących umów w ww. zakresach obu szpitali (w odniesieniu do świadczeń w zakresie kardiologii i chorób wewnętrznych wykonano analizy wariantowe);

⁴⁴ W ramach leczenia szpitalnego: 4 lekarzy kardiologów, 5 lekarzy rezydentów i 7 pielęgniarek, a w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – 2 lekarzy kardiologów.

⁴⁵ W ramach leczenia szpitalnego 18 osób (4 lekarzy i 14 pielęgniarek) i w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej 3 osób (2 lekarzy i jednej pielęgniarki).

⁴⁶ W ramach leczenia szpitalnego 22 osoby (7 lekarzy i 15 pielęgniarek) i w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej 9 osób (5 lekarzy i 4 pielęgniarki).

⁴⁷ Wszystkie w ramach leczenia szpitalnego: 8 lekarzy (w tym 3 zatrudnionych na umowy i 5 zatrudnionych na kontrakty) oraz 11 pielęgniarek.

⁴⁸ W ramach leczenia szpitalnego: 13 lekarzy (7 zatrudnionych na umowy i 6 lekarzy kontraktowych) i 25 położnych, a w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej - jedną położną.

⁴⁹ W tym 3 lekarzy (2 na umowach i jeden na kontrakcie), 7 pielęgniarek i 7 położnych.

⁵⁰ W tym: 4 lekarzy, po dwóch psychoterapeutów i psychologów oraz po jednej pielęgniarce i instruktorce terapii zajęciowej.

⁵¹ Dz. U. z 2017 r. poz. 2295, ze zm., zwanego dalej „rozporządzeniem ws. świadczeń gwarantowanych”.

⁵² Wg stanu na dzień 8 października 2015 r. - na podstawie informacji o zawartych umowach ujętych na stronach ŁOW NFZ.

- wartości kontraktów zawartych z ŁOW NFZ odnoszących się do poszczególnych świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej SSW i PZOZ - gdzie określono liczbę i wartości punktów ówczasie obowiązujących umów obu szpitali⁵³;
- wyników finansowych przekazywanych i przejmowanych oddziałów SSW i PZOZ za 2014 r. i 10 miesięcy 2015 r. wraz ze wskazaniem ważniejszych elementów wpływających na ten wynik oraz koniecznych działań naprawczych w celu jego poprawy oraz innych korzyści wynikających ze zmian organizacyjnych dla pacjentów;
- złożonych przez SSW i PZOZ ofert na świadczenia podlegające planowanej cesji umów z ŁOW NFZ (oddziałów: Chirurgicznego, Położniczo-Ginekologicznego, Noworodków), w którym wskazano m.in., że:
 - w przypadku Oddziału Chirurgicznego – SSW nie zapewniał realizacji 6 warunków wypełnianych przez PZOZ⁵⁴ oraz zapewniał realizację 8 warunków nie wypełnianych przez PZOZ⁵⁵,
 - w przypadku oddziałów Położniczo-Ginekologicznego oraz Noworodkowego – SSW nie zapewniał realizacji jednego warunku wypełnianego przez PZOZ⁵⁶ oraz zapewniał realizację 6 warunków nie wypełnianych przez PZOZ⁵⁷,
- struktury i formy zatrudnienia personelu oraz wysokości wynagrodzeń dla przekazywanych oddziałów;
- struktury łóżek szpitalnych w oddziałach SSW i PZOZ przed i po projektowanych zmianach, wg której łączna liczba łóżek szpitalnych po restrukturyzacji: zmniejszy się w SSW o 13 łóżek, a w PZOZ zwiększy się o 13 łóżek;
- wskaźników efektywności przekazywanych i przejmowanych oddziałów SSW i PZOZ, w tym m.in.: średniego wykorzystania łóżek w dniach, średniego pobytu chorego, średniej liczby leczonych na łóżko oraz wykorzystania łóżek w procentach⁵⁸, wykonania kontraktów;
- spełniania przez przejmowane przez SSW oddziały warunków szczegółowych, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej, wynikających z rozporządzenia ws. świadczeń gwarantowanych, w której wykazano, że SSW spełniał ww. warunki w oddziałach Chirurgii i Kardiologii oraz w przypadku Urologii za wyjątkiem: wymaganej liczby lekarzy (spełnienie po zatrudnieniu co najmniej dwóch specjalistów) oraz zapewnienia realizacji niektórych badań (spełnienie po przejęciu sprzętu od PZOZ⁵⁹);
- kosztów dostosowania pomieszczeń Szpitala, celem realizacji przejmowanych zadań (malowanie i niezbędne drobne prace adaptacyjne), które oszacowano na kwotę od 50,0 tys. zł do 70,0 tys. zł.

[Dowód: akta kontroli str. 580-582, 597-618]

2.3. W załącznikach do uzasadnienia uchwały Zarządu Województwa Łódzkiego nr 139/16 z 16 lutego 2016 r. w sprawie zmian Statutu SSW odnoszących się do planowanych zmian organizacyjnych ustalono: harmonogram wprowadzania tych zmian, zakres planowanych zmian między komórkami SSW i PZOZ oraz wskazano obecną i docelową lokalizację

⁵³ Wg stanu na dzień 5 listopada 2015 r. - na podstawie informacji o zawartych umowach ujętych na stronach ŁOW NFZ.

⁵⁴ W tym: uczestnictwa w realizacji świadczeń pielęgniarki specjalistki lub pielęgniarki po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego w wymiarze czasu pracy odpowiadającemu równoważnikowi co najmniej 2 etatów; zapewnienie w lokalizacji aparatu RTG naczyniowego; zapewnienia stacji mycia i dezynfekcji łóżek; zapewnienie realizacji badań hist.-pat. śródoperacyjnych w miejscu.

zapewnienie całodobowego dostępu do badań histopatologicznych i cytologicznych.

⁵⁵ W tym: posiadanie certyfikatów Centrum Monitorowania oraz ISO, zapewnienie w lokalizacji badań RM, TK, DSA i WRTK, posiadania pracowni endoskopii i poradni chirurgii onkologicznej.

⁵⁶ Zapewnienie w każdym oddziale co najmniej jednego pokoju jednoosobowego z węzłem sanitarnym lub izolatkę.

⁵⁷ W tym: posiadanie certyfikatów Centrum Monitorowania oraz ISO w zakresie usług medycznych; zapewnienie w lokalizacji badań RM, TK, DSA i WRTK, posiadanie wpisanych w rejestr pracowni endoskopii i poradni chirurgii onkologicznej.

⁵⁸ Wg danych na 31 grudnia 2014 r.

⁵⁹ W zakresie badań urodynamicznych i histopatologicznych śródoperacyjnych.

oddziałów SSW i PZOZ po tej reorganizacji. W ww. harmonogramie przewidziano przeprowadzenie planowanych zmian w dwóch etapach:

- Etap I - przewidywał przejęcie przez SSW z PZOZ realizacji świadczeń w zakresie chirurgii i urologii oraz przekazanie przez SSW do PZOZ realizacji świadczeń w zakresie ginekologii i położnictwa oraz neontologii;

- Etap II - przewidywał przejęcie przez SSW z PZOZ realizacji świadczeń z zakresu kardiologii - wszczepiania rozruszników serca oraz przekazanie przez SSW do PZOZ realizacji świadczeń w zakresie pediatrii.

Ww. harmonogram przewidywał następujące terminy realizacji ww. etapów reorganizacji:

- od 16 lutego do 15 marca 2016 r. (oba etapy) – przygotowanie zmian, w tym badanie zgodności uchwały Zarządu Województwa o zmianie statutu SSW z prawem i jej publikacja w Dzienniku Urzędowym Województwa Łódzkiego;
- od 16 marca do 30 czerwca 2016 r. (dla etapu I) oraz od 1 sierpnia do 31 października 2016 r. (dla etapu II) – przeprowadzenie przetargów i wykonanie prac adaptacyjnych celem spełniania wymagań dotyczących działalności medycznej oraz kontrola zgodności warunków z wymaganiami;
- od 1 do 31 lipca 2016 r. (dla etapu I) oraz od 1 listopada do 1 grudnia 2016 r. (dla etapu II) – wpis do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą⁶⁰ oraz planowanie pracy przenoszonych oddziałów i przychodni;
- od 1 do 31 sierpnia 2016 r. (dla etapu I) oraz od 1 do 31 grudnia 2016 r. (dla etapu II) – wpis do KRS oraz doprowadzenie do cesji umów NFZ;
- od 1 września 2016 r. (dla etapu I) oraz od 1 stycznia 2017 r. (dla etapu II) – rozpoczęcie działalności przenoszonych oddziałów i przychodni.

[Dowód: akta kontroli str. 268-281]

Dyrektor SSW wyjaśnił, że ww. harmonogram zmian został przygotowany przez Dyrektora PZOZ i uzgodniony z Zarządem Województwa w dniach 8 i 16 grudnia 2015 r. Szczegółowe założenia zmian organizacyjnych zostały wcześniej omówione i przyjęte przez Radę Społeczną Szpitala na posiedzeniu w dniu 18 grudnia 2015 r.⁶¹ Jak wyjaśnił, personel Szpitala został poinformowany o harmonogramie przeniesienia poszczególnych oddziałów szpitalnych na etapie realizacji założeń *Projektu restrukturyzacji*.

[Dowód: akta kontroli str. 297-314, 579-580, 585-594]

2.4. Plan finansowy SSW na 2016 r. z 1 grudnia 2015 r. został pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną SSW uchwałą nr 2/2016 z 12 lutego 2016 r. Plan przewidywał przychody ogółem w wysokości 70 915,0 tys. zł (w tym 66 300,0 tys. zł z NFZ) oraz koszty ogółem w tej samej wysokości, a planowany wynik finansowy netto wynosił 0,0 tys. zł. Koszty działalności operacyjnej określono na 70 605,0 tys. zł, a wskazane w pozycji „informacje uzupełniające” przewidywane nakłady na aktywa trwałe na 2 500,0 tys. zł. Plan nie przewidywał dotacji z budżetu Woj. Łódzkiego.

Plan inwestycyjny SSW na 2016 r. (niedatowany), pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną uchwałą nr 5/2016 z 12 lutego 2016 r., przewidywał na 2016 r. nakłady na zadania inwestycyjne w łącznej wysokości 2 500,0 tys. zł, w tym:

- 500,0 tys. zł na modernizację i rozbudowę oddziałów szpitalnych i pomieszczeń przychodni specjalistycznych (bez podania szczegółowego ich wykazu i planowanych na nie nakładów⁶²);
- 1 000,0 tys. zł na doposażenie oddziałów w specjalistyczną aparaturę medyczną i wymianę sprzętów służących pacjentom (bez podania szczegółowego ich wykazu i planowanych na nie nakładów⁶³);

⁶⁰ Prowadzonym przez Wojewodę Łódzkiego, zwanym dalej „Rejestrem Wojewody”.

⁶¹ W trakcie którego Rada Społeczna SSW podjęła uchwały: nr 28/2015 ws. ograniczenia działalności SSW oraz nr 29/2015 i nr 30/2015 ws. rozszerzenia działalności SSW.

⁶² Tj. np. bez doprecyzowania nazwy zadania oraz oddziału lub poradni, którego dotyczą, a także bez przypisania temu zadaniu odpowiadającej kwoty nakładów.

- 1 000,0 tys. zł na adaptację niezagospodarowanej części pawilonu wybudowanego w 2014 r. (bez podania przeznaczenia i zakresu planowanych robót).

Powyższy plan inwestycyjny nie wskazywał źródeł finansowania wymienionych zadań.

Plan finansowy został zmieniony aneksem nr 1 z 24 stycznia 2017 r. - pozytywnie zaopiniowanym przez Radę Społeczną uchwałą nr 6/2017 z 30 stycznia 2017 r. Plan po zmianie przewidywał na 2016 r. przychody ogółem w wysokości 73 994,2 tys. zł (w tym 70 070,0 tys. zł z NFZ i 236,3 tys. zł dotacji podmiotowych z budżetu Woj. Łódzkiego) oraz koszty ogółem w wysokości 73 872,4 tys. zł, a wskazany zysk netto wynosił 61,5 tys. zł. Koszty działalności operacyjnej określono w wysokości 73 331,4 tys. zł, a wskazane w pozycji „informacje uzupełniające” nakłady na aktywa trwałe określono na 2 014,0 tys. zł, w tym 807,9 tys. zł dotacji z budżetu Województwa Łódzkiego.

[Dowód: akta kontroli str. 640-646]

Plan finansowy Szpitala na 2017 r. z dnia 24 stycznia 2017 r. został pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną uchwałą nr 7/2017 z 30 stycznia 2017 r. Plan zakładał przychody ogółem w wysokości 72 730,0 tys. zł (w tym 68 200,0 tys. zł z NFZ) oraz koszty ogółem w tej samej wysokości, a planowany wynik finansowy netto wynosił 0,0 tys. zł. Koszty działalności operacyjnej określono na 72 440,0 tys. zł, a wskazane w pozycji „informacje uzupełniające” przewidywane nakłady na aktywa trwałe na 4 700,0 tys. zł. Plan nie przewidywał dotacji z budżetu Woj. Łódzkiego.

Plan inwestycyjny SSW na 2017 r. (niedatowany), pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną uchwałą nr 5/2017 z 30 stycznia 2017 r., przewidywał na 2017 r. nakłady na zadania inwestycyjne w łącznej wysokości 4 700,0 tys. zł, w tym:

- 2 950,0 tys. zł na modernizację i rozbudowę oddziałów szpitalnych i pomieszczeń przychodni specjalistycznych (bez podania szczegółowego ich wykazu i planowanych na nie nakładów) oraz
- 1 750,0 tys. zł na doposażenie oddziałów w specjalistyczną aparaturę medyczną i wymianę sprzętów służących pacjentom (bez podania szczegółowego ich wykazu i planowanych na nie nakładów).

Powyższy plan inwestycyjny nie wskazywał źródeł finansowania wymienionych zadań.

[Dowód: akta kontroli str. 647-650]

Dyrektor SSW wyjaśniając sposób ujęcia zadań inwestycyjnych w planie inwestycyjnym, podał, że plan ten zawiera podział na *zadania inwestycyjne*: „modernizacja wybranych elementów infrastruktury technicznej Szpitala” oraz *cel szczegółowy*: „modernizacja i rozbudowa oddziałów szpitalnych i pomieszczeń przychodni specjalistycznych”, a także *zadania inwestycyjne*: „modernizacja/wymiana aparatury i sprzętu medycznego w Szpitalu” oraz odpowiadający im *cel szczegółowy*: „doposażenie oddziałów w specjalistyczną aparaturę medyczną oraz wymiana sprzętu służącego pacjentowi”. Jak wyjaśnił, bazą do tworzenia corocznego planu inwestycyjnego jest *Plan Strategiczny SSW*, w którego rozdziale IX *Plan inwestycyjny i budżet strategiczny SSW* zawarto zestawienie projektów zadań inwestycyjnych w najistotniejszych obszarach rozwoju i funkcjonowania Szpitala.

[Dowód: akta kontroli str. 863]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie, w tym równoległe z przygotowaniem *Projektu restrukturyzacji* dokonanie analiz, odnoszących się do planowanych zmian organizacyjnych, takich jak m.in.: porównanie wartości kontraktów SSW przed i po wdrożeniu zmian, wyników finansowych i wybranych wskaźników efektywności przekazywanych i przejmowanych oddziałów SSW i PZOZ oraz stopnia wykonania przez nie kontraktów z NFZ czy spełniania przez ww. oddziały warunków wykonywania działalności leczniczej.

⁶³ Tj. np. bez doprecyzowania rodzaju (nazwy) sprzętu / aparatury medycznej oraz oddziału lub poradni, która ma zostać doposażona, a także bez przypisania temu zakupowi inwestycyjnemu odpowiadającej kwoty nakładów.

Izba zwraca uwagę, że ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁶⁴ wprowadziła nie określa terminu sporządzenia planu finansowego, w tym inwestycyjnego, jednak biorąc pod uwagę, że plan ten jest podstawowym dokumentem określającym prognozy i założenia w zakresie gospodarki finansowej na dany rok, to co do zasady, zdaniem NIK, powinien on zostać zaopiniowany i przyjęty przed rozpoczęciem roku, którego dotyczy. Należy bowiem zauważyć, że tylko wtedy możliwe jest dokonywanie wydatków w sposób przewidziany w art. 44 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁶⁵, tj. na cele i w wysokościach ustalonych w planie finansowym. Z tych samych względów wszelkie zmiany planów finansowych, w tym inwestycyjnych powinny być dokonywane na bieżąco, w trakcie danego roku obrotowego, a nie dopiero w roku następnym po jego zakończeniu. Ponadto zdaniem NIK plany inwestycyjne SSW zostały opracowane w sposób nazbyt ogólny i nie precyzujący szczegółowo zadań (celów) oraz przypisanych im kwot nakładów, których dotyczą, jak również planowanych źródeł finansowania tych wydatków.

3. Przebieg wdrażania działań restrukturyzacyjnych

Opis stanu faktycznego

3.1. Planowane zmiany w strukturze Szpitala, dot. utworzenia nowych oraz wykreślenia dotychczasowych komórek organizacyjnych, zostały przyjęte uchwałą Zarządu Województwa nr 139/16 z 16 lutego 2016 r. w sprawie zmiany Statutu Szpitala. W uchwale ustalono (w § 5), że zmiany wchodzi w życie z dniem 30 czerwca 2016 r., za wyjątkiem wykreślenia Oddziału Dziecięcego, które miało nastąpić z dniem 31 października 2016 r. Powyższe zmiany w Statucie Szpitala zostały pozytywnie zaopiniowane przez Radę Społeczną Szpitala w dniu 18 grudnia 2015 r.⁶⁶

[Dowód: akta kontroli str. 268-281, 297-306]

3.2. Faktyczna realizacja zaplanowanych w *Projekcie restrukturyzacji* zmian była zgodna z przyjętym harmonogramem (przedstawionym w pkt. 2.3. nin. wystąpienia), w zakresie dotyczącym likwidacji (przeniesienia) z dniem 1 lipca 2016 r. Oddziału Położniczo-Ginekologicznego i Oddziału Noworodków⁶⁷, Poradni Położniczo-Ginekologicznej oraz Gabinetu Diagnostyczno-Zabiegowego tej poradni. Zgodnie z harmonogramem SSW przejął także realizację świadczeń w zakresie hospitalizacji (co dot. chirurgii⁶⁸ i urologii⁶⁹ oraz procedury wszczepiania rozruszników serca⁷⁰) oraz w zakresie ambulatoryjnej opieki medycznej (co dot. chirurgii⁷¹ i poradni kontroli rozruszników serca⁷²).

Z opóźnieniem w stosunku do terminów harmonogramu wdrażania *Projektu restrukturyzacji* uruchomiono w Szpitalu Poradnię Urologiczną (1 lutego 2017 r., tj. pięć miesięcy po założonym terminie) oraz przekazano do PZOZ realizację świadczeń w zakresie pediatrii - hospitalizacji⁷³ (PZOZ uruchomił Oddział Dziecięcy w dniu 1 maja 2017 r., tj. cztery miesiące po założonym terminie).

Do dnia zakończenia kontroli SSW nie przekazał do PZOZ realizacji świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie patologii noworodka, alergologii i endokrynologii dla dzieci oraz psychiatrii.

[Dowód: akta kontroli str. 65-66]

⁶⁴ Dz. U. z 2018 r. poz. 160, ze zm., zwana dalej „ustawą o działalności leczniczej”.

⁶⁵ Dz. U. z 2017 r. poz. 2077.

⁶⁶ Odpowiednio uchwałami Nr: 28/2015, 29/2015 i 30/2015.

⁶⁷ Który faktycznie w związku z brakiem lekarzy zaprzestał działalność już od 1 czerwca 2016 r.

⁶⁸ Zwiększono liczbę łóżek szpitalnych na Oddziale Chirurgii z dniem 23 czerwca 2016 r.

⁶⁹ Utworzono Oddział Urologii z dniem 30 czerwca 2016 r.

⁷⁰ Uruchomiono realizację tej procedury w dniu 6 października 2016 r.

⁷¹ Realizację świadczeń rozpoczęto z dniem 31 lipca 2016 r.

⁷² Poradnię Kontroli Rozruszników Serca uruchomiono z dniem 15 sierpnia 2016 r.

⁷³ Szpital ze względu na brak personelu lekarskiego zawiesił funkcjonowanie swojego Oddziału Dziecięcego od 1 listopada 2016 r.

W żadnym z ww. zakresów świadczeń objętych restrukturyzacją, przejęcie kontraktów na ich realizację z ŁOW NFZ nie nastąpiło w trybie przewidzianym w *Projekcie restrukturyzacji*, tj. na zasadach przeniesienia praw i obowiązków (cesji) wynikających z umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Dyrektor ŁOW NFZ nie wyraził zgody na wszystkie wspólne wnioski dyrektorów SSW i PZOZ o cesje odpowiednich umów w trybie art. 155 ust. 5 ustawy o świadczeniach zdrowotnych, uzasadniając te decyzje:

- a) ich bezprzedmiotowością⁷⁴ w przypadku dwóch wniosków dotyczących hospitalizacji w zakresie ginekologii, położnictwa i neonatologii⁷⁵ oraz chirurgii⁷⁶, w związku z wcześniejszymi wnioskami⁷⁷ ww. dyrektorów o rozwiązanie umów w tych zakresach za porozumieniem stron;
- b) w przypadku czterech wniosków z 2016 r. z 2017 r.⁷⁸, brakiem posiadania przez PZOZ certyfikatu ISO⁷⁹ (posiadanego przez SSW w trakcie postępowania konkursowego przed zawarciem umów, które skutkowało przyznaniem dodatkowych punktów w trakcie tego postępowania i objętego postanowieniami zawartych umów), co naruszało postanowienia art. 158 ust. 1 ustawy o świadczeniach zdrowotnych, w związku z § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej⁸⁰.

Natomiast wspólny wniosek dyrektorów SSW i PZOZ do ŁOW NFZ z 30 września 2016 r.⁸¹ o wyrażenie zgody na przeniesienie praw i obowiązków wynikających z umowy o udzielanie świadczeń w zakresie pediatria – hospitalizacja, został 26 października 2016 r.⁸² wycofany przez ówczesnego Dyrektora PZOZ. W uzasadnieniu tego pisma, ówczesny Dyrektor PZOZ podał, że składając ww. pierwotny wniosek, jako potencjał kadry medycznej PZOZ, przedstawił listę lekarzy Oddziału Pediatrycznego SSW. Jednak pomimo prowadzonych rozmów, żaden lekarz pediatra z SSW oraz okolicznych szpitali nie zadeklarował gotowości pracy na takim oddziale w PZOZ (nawet na stanowisku kierownika tego oddziału).

W zakresie przeprowadzonych zmian, odpowiednie umowy SSW z ŁOW NFZ zostały zmienione lub rozwiązane za pomocą aneksów lub porozumień.

[Dowód: akta kontroli str. 333-451]

3.3. Szpital przejął nieodpłatnie od PZOZ łącznie 20 szt. sprzętu i aparatury medycznej o wartości netto - po umorzeniach 63,2 tys. zł (na 47 szt. przewidzianych do odsprzedaży SSW wg zał. nr 2 do *Projektu restrukturyzacji*) oraz przekazał nieodpłatnie⁸³ do PZOZ łącznie 52 szt. aparatury i sprzętu medycznego⁸⁴ o wartości netto - po umorzeniach 227,9 tys. zł (na 83 szt. przewidziane do odkupienia od SSW wg zał. nr 4 do ww. *Projektu*).

[Dowód: akta kontroli str. 670-690]

Dyrektor SSW wyjaśnił, że sprzęt i aparatura medyczna będąca na wyposażeniu oddziałów przechodziła wraz z personelem i zadaniami przekazywanymi oddziałów, a zgodę na takie działania wyraziła Rada Społeczna Szpitala za wiedzą organu założycielskiego. W przypadku ewentualnej sprzedaży niezbędna byłaby wycena sprzętu przez rzeczoznawcę (co generowałoby dodatkowe koszty) oraz wyłonienie kontrahenta zgodnie z obowiązującymi SSW procedurami, co mogłoby spowodować, że sprzęt nie zostałby

⁷⁴ Odpowiednio pisma: ŁOW NFZ WPOG-III.425.38.2016-5. ID.1120102 z 11 lipca 2016 r. (dot. ginekologii i położnictwa i neonatologii) i ŁOW NFZ WPOG-III.425.38.2016-4. ID.1118501 z 5 lipca 2016 r. (dot. chirurgii).

⁷⁵ Wspólny wniosek dyrektorów SSW i PZOZ z 22 czerwca 2016 r.

⁷⁶ Wspólny wniosek dyrektorów SSW i PZOZ z 22 czerwca 2016 r.

⁷⁷ Z dnia 21 czerwca 2016 r.

⁷⁸ W sprawie wyrażenia zgody na przeniesienie praw i obowiązków dot. ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: alergologii dla dzieci, endokrynologii dla dzieci i psychiatrii.

⁷⁹ Tj. pisma: ŁOW NFZ WPOG-III.425.54.2016. ID.1159644 z 28 października 2016 r. (dot. trzech wniosków z 30 września 2016 r.) i ŁOW NFZ WPOG-III.425.14.2017. ID.1224781 z 27 marca 2017 r.

⁸⁰ Dz. U. z 2016 r. poz. 1372 ze zm., zwanego dalej „rozporządzeniem ws. kryteriów wyboru ofert”.

⁸¹ Nr WPOG.III.425.54.2016-1.

⁸² Pismem Nr PZOZ.DS.0115-31/16.

⁸³ Po uzyskaniu zgody Rady Społecznej SSW uchwałą Nr 28/2016 z 2 września 2016 r.

⁸⁴ Według sporządzonego przez PZOZ zestawienia środków trwałych otrzymanych z SSW oraz ich wartości księgowej netto - po umorzeniach.

przekazany do PZOZ razem z realizacją świadczeń. Jak wyjaśnił, decyzja o przekazaniu sprzętu w formie darowizny zapewniała dostępność do świadczeń bez ich ograniczania oraz bez pogorszenia warunków pracy personelu oraz jakości udzielanych świadczeń. Dodał także, że znaczna liczba sprzętu przekazana przez SSW wynikała z bardzo dobrego wyposażenia Oddziału Położniczo-Ginekologicznego oraz Oddziału Noworodków.

[Dowód: akta kontroli str. 858]

3.4. Spośród 85 osób⁸⁵ zatrudnionych w SSW przewidzianych w *Projekcie restrukturyzacji* do zatrudnienia w PZOZ, 43 osoby⁸⁶ podjęły zatrudnienie w PZOZ (35 osób na Oddziale Położniczo- Ginekologicznym⁸⁷ i 8 osób na Oddziale Noworodków⁸⁸). Natomiast spośród 70 osób⁸⁹ zatrudnionych w PZOZ i przewidzianych do zmiany miejsca zatrudnienia - na SSW, w ramach realizowanych zmian, 11 osób⁹⁰ podjęło zatrudnienie w SSW.

[Dowód: akta kontroli str. 691-697]

3.5. Z tytułu uruchomienia przejmowanych oddziałów i poradni w latach 2016-2017 (do końca III kw.) SSW poniósł wydatki w łącznej kwocie 861,3 tys. zł na zakup sprzętu i aparatury medycznej⁹¹ oraz uruchomienie przejętego z PZOZ sprzętu (w tym szkolenia personelu oraz naprawa i testy aparatury medycznej przejętej z PZOZ)⁹². Z ww. wydatków na zakup aparatury i sprzętu medycznego, kwota 778,3 tys. zł pochodziła z dotacji Zarządu Województwa Łódzkiego⁹³ udzielonej na zakup sprzętu medycznego na potrzeby Oddziału Urologicznego SSW.

[Dowód: akta kontroli str. 262, 655-657]

W latach 2015-2016 Szpital zawarł z Zarządem Województwa Łódzkiego cztery umowy dotacji na zakupy wyposażenia, sprzętu i aparatury medycznej⁹⁴ m.in. na potrzeby oddziałów objętych *Projektem restrukturyzacji* na łączną kwotę 1 309,9 tys. zł, z czego Szpital wydatkował kwotę 1 238,3 tys. zł, tj.:

- a) na podstawie umowy nr 312/Z/2015 z 15 grudnia 2015 r. na zakup łóżek szpitalnych wraz z szafkami na kwotę 196,0 tys. zł, w ramach której zakupiono łóżka i szafki łącznie za kwotę 198,0 tys. zł, z czego pochodziło 194,0 tys. zł z dotacji, a 4,0 tys. zł ze środków SSW (m.in. dla oddziałów: Kardiologicznego 2 szt. i Chirurgicznego 36 szt. - razem 112,6 tys. zł);
- b) na podstawie umowy nr 217/Z/2016 z 18 października 2016 r. (aneks nr 1 z 7 grudnia 2016 r.) na zakup łóżek szpitalnych wraz z szafkami na kwotę 267,3 tys. zł, w ramach której zakupiono łóżka i szafki łącznie za kwotę 258,7 tys. zł, z czego 256,0 tys. zł z dotacji, a 2,7 tys. zł ze środków SSW (m.in. na potrzeby oddziałów: Kardiologicznego 2 szt., Chirurgicznego 30 szt. i Urologicznego 6 szt. - razem 91,6 tys. zł);
- c) na podstawie umowy nr 226/Z/2016 z 14 listopada 2016 r. na zakup sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby Oddziału Urologicznego na kwotę 836,6 tys. zł, w ramach której zakupiono dla tego oddziału sprzęt i aparaturę medyczną⁹⁵ za łączną kwotę 786,2 tys. zł, z czego 778,3 tys. zł z dotacji i 7,9 tys. zł ze środków własnych;
- d) na podstawie umowy nr 283/Z/2016 z 6 grudnia 2016 r. na zakup wózka transportowego dla pacjentów w pozycji leżącej dla Pracowni Kardiologicznej, na kwotę 10,0 tys. zł,

⁸⁵ W tym 28 lekarzy, 52 pielęgniarki i położne oraz 5 psychologów, psychoterapeutów i instruktorów.

⁸⁶ W tym 13 lekarzy i 30 położnych.

⁸⁷ W tym 11 lekarzy i 24 położnych.

⁸⁸ W tym 2 lekarzy i 6 położnych.

⁸⁹ W tym 24 lekarzy, 5 lekarzy rezydenci i 41 pielęgniarek.

⁹⁰ W tym: z Oddziału Urologicznego 2 lekarzy i 5 pielęgniarek, Oddziału Chirurgicznego - jeden lekarz i dwie pielęgniarki oraz Poradni Chirurgicznej - jeden lekarz.

⁹¹ Łącznie 840,8 tys. zł, w tym na zakup aparatury i sprzętu do Oddziału Urologicznego - 786,2 tys. zł i Oddziału Kardiologicznego, w związku z przejęciem procedury wszczepiania rozruszników serca - 54,6 tys. zł.

⁹² Łącznie 20,5 tys. zł, w tym do Oddziału Urologicznego - 9,1 tys. zł i Oddziału Kardiologicznego - 11,4 tys. zł.

⁹³ Udzielonej na podstawie umowy dotacji Nr 226/Z/2016 z 14 listopada 2016 r.

⁹⁴ Do dnia zakończenia kontroli SSW nie zawarł z Zarządem Województwa umów dotacji na zakupy wyposażenia, sprzętu i aparatury medycznej w 2017 r.

⁹⁵ Zestaw do PCNL, laser urologiczny, sprzęt endoskopowy, stół urologiczny i stół operacyjny przezierny.

w ramach której zakupiono ww. wózek za 10,0 tys. zł, z czego 9,9 tys. zł sfinansowano z tej dotacji.

Wszystkie ww. umowy zostały rozliczone przez SSW z Urzędem Marszałkowskim Województwa Łódzkiego w terminach w nich ustalonych.

[Dowód: akta kontroli str. 651-654]

W okresie wdrażania zmian organizacyjnych wynikających z *Projektu restrukturyzacji Szpitala* ostatecznie nie ponosił żadnych wydatków na prace adaptacyjno-remontowe związane z powyższymi zmianami. Jak wyjaśnił Dyrektor SSW, w okresie lipiec-wrzesień 2016 r. prowadzono III etap adaptacji pomieszczeń nowo wybudowanego pawilonu SSW⁹⁶ (inwestycja rozpoczęta w listopadzie 2013 r.), m.in. na pracownię wszczepiania rozruszników serca, jednak zadanie to planowano wcześniej i zostałyby zrealizowane niezależnie od przejścia procedur wszczepiania rozruszników z PZOZ.

[Dowód: akta kontroli str. 262, 655-657]

3.6. Szczegółowa realizacja przez SSW poszczególnych zadań przedstawiała się następująco:

3.6.1. Przejęcie procedur i świadczeń medycznych leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie urologii

Pomieszczenia i urządzenia Oddziału Urologicznego 16 czerwca 2016 r.⁹⁷ uzyskały pozytywną opinię Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Piotrkowie Trybunalskim. Ww. Oddział, Poradnia Urologiczna oraz Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Urologiczny SSW zostały wpisane do Rejestru Wojewody w dniu 21 czerwca 2016 r., z datą rozpoczęcia działalności od 30 czerwca 2016 r.

W dniu 26 lipca 2016 r., po złożeniu oferty i przeprowadzeniu rokowań, SSW zawarł z ŁOW NFZ aneks do umowy Nr 054/140039/03/010/16 o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne, którym zwiększono wartość umowy o 884 tys. zł⁹⁸ od sierpnia 2016 r.

[Dowód: akta kontroli str. 352-383]

Poradnia Urologiczna w Szpitalu została uruchomiona z dniem 1 lutego 2017 r., po zawarciu umowy z ŁOW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Szpital od września 2016 r. występował do ŁOW NFZ o ogłoszenie konkursu ofert na świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie urologii i świadczeń w zakresie urologii i diagnostyki onkologicznej⁹⁹, argumentując to m.in. tym, że od 1 sierpnia 2016 r. SSW jako jedyny szpital w mieście i powiecie prowadzi leczenie szpitalne w zakresie urologii, a otrzymanie kontraktu przez poradnię zapewniłoby ciągłość i kompleksowość specjalistycznej opieki poszpitalnej z zakresu urologii. Podnoszono także, iż SSW spełnia wymagane warunki do prowadzenia takiej działalności.

[Dowód: akta kontroli str. 352-353, 464-470]

W związku z uruchomieniem Oddziału Urologicznego i Poradni Urologicznej w SSW zatrudniono z PZOZ 7 osób (2 lekarzy i 5 pielęgniarek), spośród przewidzianych w *Projekcie restrukturyzacji* łącznie 21 pracowników (6 lekarzy i 15 pielęgniarek) oraz nieodpłatnie przejęto 17 szt. sprzętu i aparatury medycznej (na 21 szt. wymienionych w zał. nr 2 do ww. *Projektu restrukturyzacji* przewidzianych do przejścia przez SSW) o wartości netto (po umorzeniach) 53,3 tys. zł.

Oddział Urologiczny i Poradnia Urologiczna uruchomione zostały w pomieszczeniach po likwidowanym Oddziale i Poradni Położniczo-Ginekologicznej. Jak wyjaśnił Dyrektor SSW, Szpital nie ponosił żadnych nakładów z tytułu remontów i adaptacji tych pomieszczeń na potrzeby urologii, a celem poprawy jakości świadczonych usług w tym oddziale dokonał

⁹⁶ Po zakończeniu tej inwestycji dokonano zwiększenia wartości budynku o 665,4 tys. zł.

⁹⁷ Decyzją Nr PPIS-ON-Ep-4310/1/16 wydaną na podstawie wizji lokalnej z 7 czerwca 2016 r.

⁹⁸ Urologia - hospitalizacja: 751,4 tys. zł (14 450 pkt) i urologia hospitalizacja - pakiet onkologiczny: 132,6 tys. zł (2 550 pkt).

⁹⁹ Odpowiednio wnioski: SSW.XI.070org/58-1/2016 z 19 września 2016 r., SSW.XI.070org/58-1/2016 z 21 września 2016 r. i SSW.XI.070org/69-1/2016 z 14 listopada 2016 r.

zakupu sprzętu i aparatury medycznej¹⁰⁰ na jego potrzeby za łączną kwotę 786,2 tys. zł¹⁰¹ oraz dokonał naprawy przejętego z PZOZ sprzętu na łączną kwotę 9,1 tys. zł¹⁰².

[Dowód: akta kontroli str. 655-656, 670-674, 691, 782-784, 791-794, 859-860]

3.6.2. Przejęcie procedur i świadczeń medycznych leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie kardiologii (w tym wszczepiania i kontroli rozruszników serca)

Szpital rozpoczął realizację procedury wszczepiania rozruszników serca z dniem 6 października 2016 r., a dzień wcześniej w ramach Poradni Kardiologicznej, rozpoczęto przyjmowanie pacjentów wymagających kontroli wszczepionych rozruszników serca. O rozpoczęciu działalności Pracowni Kardiologicznej, powiązanej organizacyjnie z istniejącym Oddziałem Kardiologicznym, w której realizowana była procedura wszczepiania rozruszników serca, SSW poinformował ŁOW NFZ w dniu 14 października 2016 r. W ww. piśmie stwierdzono m.in., że uruchomiona pracownia pozwoli Szpitalowi, obok już funkcjonującego oddziału kardiologicznego, poradni kardiologicznej i pracowni hemodynamiki na zapewnienie kompleksowości opieki kardiologicznej nad pacjentami. Natomiast pismem z 31 stycznia 2017 r. poinformowano Departament Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego m.in. o rozszerzeniu działalności SSW o implantację urządzeń wysokoenergetycznych (kardiowertery-defibrylatory), których w Piotrkowie Trybunalskim dotychczasowo nie wszczepiano.

Dyrektor SSW 8 listopada 2016 r. zwrócił się do ŁOW NFZ o aneksowanie załączników rzeczowo-finansowych na kolejny okres rozliczeniowy i zwiększenie kontraktu na realizację świadczeń w zakresie kardiologia - hospitalizacja (umowa Nr 054/140039/03/01/16/1 z 23 sierpnia 2016 r.) w związku z rosnącą liczbą pacjentów wymagających hospitalizacji oraz rozpoczęciem realizacji nowych świadczeń polegających na wszczepianiu kardiostymulatorów. Aneksem z 28 grudnia 2016 r. do ww. umowy zwiększono wartość kontraktu o kwotę 690,5 tys. zł. Nowa umowa na 2017 r. (po aneksie z 20 września 2017 r.) była wyższa o 1 431,9 tys. zł od ww. umowy z 23 sierpnia 2016 r.

Szpital w ramach przejmowanych procedur i świadczeń z zakresu kardiologii, z przewidzianych do przejęcia łącznie 18 osób¹⁰³, zatrudnił 2 pielęgniarki, które zostały przydzielone do Oddziału Kardiologii. Natomiast spośród wyszczególnionego w zał. nr 2 do *Projektu restrukturyzacji* 23 szt. sprzętu i wyposażenia medycznego z zakresu kardiologii przewidzianego do odsprzedania przez PZOZ, Szpital na podstawie umowy darowizny¹⁰⁴ oraz protokołu¹⁰⁵ przejął 3 szt. sprzętu¹⁰⁶ o wartości netto (po umorzeniach) 9,9 tys. zł.

W wyniku uruchomienia przez Szpital w dniu 15 września 2016 r. aparatu RTG z ramieniem C stwierdzono, że pomimo posiadania aktualnego przeglądu technicznego, aparat ten ma problemy z kolimacją równoległą, w związku z czym Szpital dokonał jego naprawy w dniu 19 września 2016 r. za kwotę 6,9 tys. zł.

[Dowód: akta kontroli str. 471-475, 656-660, 664-668, 670-675, 776-777, 791-793, 860, 914, 969]

Pracownia wszczepiania rozruszników serca wraz z gabinetami lekarskimi, powstała w ramach budowy nowego pawilonu szpitalnego. W ramach tej inwestycji, rozpoczętej 20 listopada 2013 r. w trzech etapach powstały: Oddział Kardiologiczny (przeniesiony do nowej lokalizacji w sierpniu 2014 r.), Pracownia Hemodynamiki (uruchomiona w listopadzie 2014 r.) oraz Pracownia Kardiologiczna z Pracownią Wszczepiania Rozruszników Serca (uruchomiona w październiku 2016 r.). Koszt realizacji ww. III etapu wyniósł 665,4 tys. zł. Jak wyjaśnił Dyrektor SSW, budowę pawilonu kardiologicznego (podzielonego na część

¹⁰⁰ W tym: lasera urologicznego (273,2 tys. zł), sprzętu endoskopowego (324,9 tys. zł), stołu operacyjnego przeziernego (114,2 tys. zł), stołu urologicznego (48,9 tys. zł) i zestawu do PCNL (25,0 tys. zł).

¹⁰¹¹⁰¹ Z czego kwota 778,3 tys. zł stanowiła dotację Samorządu Województwa Łódzkiego. Ponadto w dniu 28 września 2017 r. SSW podpisał umowę dotacji z Samorządem Województwa Łódzkiego na zakup USG urologicznego.

¹⁰² W tym: stołu urologicznego (4,3 tys. zł) i optyki urologicznej (4,8 tys. zł).

¹⁰³ W ramach leczenia szpitalnego: 4 lekarzy, 5 lekarzy rezydentów i 7 pielęgniarek oraz w ramach poradni 2 lekarzy.

¹⁰⁴ Z 6 grudnia 2016 r., a wcześniej na podstawie protokołu wypożyczenia z 15 września 2016 r.

¹⁰⁵ Przekazania sprzętu medycznego z 30 listopada 2016 r.

¹⁰⁶ Stół operacyjny pływający z białem (z 2007 r.), Aparat RTG z ramieniem C (z 2007 r.) i lampę zabiegową jednokopułową – sufitową (z 2015 r.).

zachowawczą i zabiegową), Szpital planował niezależnie od przejścia od PZOZ procedury wszczęcie rozruszników serca, którą i tak Szpital zamierzał rozwinąć w ramach pracowni elektrofizjologii.

[Dowód: akta kontroli str. 656-657]

3.6.3. Przejęcie procedur i świadczeń medycznych leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie chirurgii

Przejęcie z PZOZ procedur leczenia szpitalnego w zakresie chirurgii wiązało się ze zwiększeniem liczby łóżek w SSW z 36¹⁰⁷ do 70 i utworzeniem z dniem 30 czerwca Oddziału Chirurgicznego II. Pomieszczenia i urządzenia tego Oddziału uzyskały pozytywną opinię Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Piotrkowie Trybunalskim w dniu 21 czerwca 2016 r.¹⁰⁸ Oddział obejmujący zwiększoną liczbę łóżek został wpisany do Rejestru Wojewody¹⁰⁹ w dniu 23 czerwca 2016 r.

W ramach uruchomienia Oddziału Chirurgicznego II oraz rozszerzenia działalności istniejącej Poradni Chirurgicznej Szpital nie poniósł żadnych kosztów związanych z adaptacjami i remontami pomieszczeń. W związku z większą liczbą pacjentów ww. Poradnia została powiększona o jeden gabinet lekarski.

Spśród wskazanych w *Projekcie restrukturyzacji* do zatrudnienia w SSW z PZOZ łącznie 31 osób (12 lekarzy i 19 pielęgniarek) zatrudniono 4 osoby (2 lekarzy i 2 pielęgniarki). Szpital nie przejął 3 szt. aparatury i sprzętu medycznego z Oddziału Chirurgii PZOZ¹¹⁰ wskazanych w *Projekcie restrukturyzacji*.

[Dowód: akta kontroli str. 352-354, 366-385, 656, 671, 692, 784-785, 791- 793]

Oddział Chirurgiczny II został wykreślony ze struktury SSW uchwałą Zarządu Województwa nr 1212/16 z 4 października 2016 r.¹¹¹, na wniosek Dyrektora SSW - pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną uchwałą nr 27/2016 z 2 września 2016 r. W uzasadnieniu wniosku Dyrektor SSW podał m.in., że ww. likwidacja spowodowana jest brakiem personelu dla tego Oddziału, w związku z nie przejściem pracowników Oddziału Chirurgicznego PZOZ do SSW. Zmniejszenie liczby łóżek na Oddziale Chirurgicznym (do 55 łóżek) zostało wpisane do Rejestru Wojewody w dniu 8 września 2016 r.

[Dowód: akta kontroli str. 352-354, 366-385, 656]

Wartość umowy SSW z ŁOW NFZ dotycząca Oddziału Chirurgicznego z 15 czerwca 2016 r., w wyniku dwukrotnego aneksowania (25 listopada 2016 r. i 16 stycznia 2017 r.) została zwiększona o 697,9 tys. zł. Nowa umowa na 2017 r. (po aneksie z 14 sierpnia 2017 r.) była wyższa o 653,9 tys. zł od ww. umowy z 15 czerwca 2016 r.

[Dowód: akta kontroli str. 914]

3.6.4. Przekazanie do PZOZ realizacji procedur i świadczeń medycznych leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie położnictwa i ginekologii oraz neonatologii

Faktyczne zaprzestanie działalności Oddziału Noworodków nastąpiło z dniem 1 czerwca 2016 r. w związku z chorobą dwóch lekarzy (na łącznie zatrudnionych 3 lekarzy), w tym kierownika Oddziału¹¹². O powyższym Szpital powiadomił Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neonatologii, Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego, ŁOW NFZ, Departament Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego i sąsiednie szpitale (w: Opocznie, Tomaszowie Mazowieckim, Radomsku i Belchatowie) oraz wskazał, że w części położniczej oraz noworodków wymagających hospitalizacji od tego dnia opiekę medyczną zapewni PZOZ¹¹³.

¹⁰⁷ Usytuowanym na III piętrze budynku Szpitala.

¹⁰⁸ Decyzją Nr PPIS-ON-Ep-4310/2/16, wydanej na podstawie wizji lokalnej z 7 czerwca 2016 r.

¹⁰⁹ Nr księgi 000000005179.

¹¹⁰ Rektoskopu z 1975 r., Bronchoskopu z 1982 r. i Echoencefaloskopu z 1997 r.

¹¹¹ Dz. Urzęd. Woj. Łódzkiego z 13 października 2016 r., poz. 4277

¹¹² Co spowodowało, że dla 24-godzinnego zabezpieczenia pracy Oddziału pozostał tylko jeden lekarz.

¹¹³ Potwierdzoną przez Dyrektora PZOZ w piśmie PZOZ.DOIN.012-18/16 z 2 czerwca 2016 r.

Zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych Oddziału Położniczo-Ginekologicznego nastąpiło z dniem 1 lipca 2016 r., o czym SSW poinformował w dniu 29 czerwca 2016 r. Lekarza koordynatora ratownictwa medycznego w Łódzkim Urzędzie Wojewódzkim, sąsiednie szpitale oraz Urząd Marszałkowski. Zaprzestanie udzielania świadczeń medycznych zostało ujęte wpisem do Rejestru Wojewody w dniu 1 lipca 2016 r.

W dniu 21 czerwca 2016 r. Szpital zwrócił się do ŁOW NFZ o rozwiązanie za porozumieniem stron z dniem 30 czerwca 2016 r. umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalnego w zakresie neonatologii oraz położnictwa i ginekologii¹¹⁴, a także ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie położnictwa i ginekologii¹¹⁵. Rozwiązanie za porozumieniem stron z dniem 30 czerwca 2016 r. umów o udzielenie ww. świadczeń nastąpiło w dniu 7 lipca 2016 r.

[Dowód: akta kontroli str. 65, 333-351, 662]

Dyrektor SSW wyjaśnił, że przyczyną rozwiązania umowy z ŁOW NFZ, na mocy porozumienia, były zdarzenia nieprzewidziane tj. długotrwała choroba jednego z lekarzy neonatologów, który od 4 maja 2016 r. przebywał na zwolnieniu lekarskich oraz nagłe zachorowanie drugiego lekarza, w związku z czym Oddziały: Noworodków oraz Położniczo-Ginekologiczny w części położniczej w okresie od 1 do 30 czerwca były czasowo zamknięte, a świadczenia te przejął PZOZ. Dodał, że rozwiązanie umowy w ww. trybie nie wpłynęło na dochowanie planowanego terminu zakończenia działalności ww. Oddziałów (1 lipca 2016 r.) oraz na zapewnienie finansowania przejmowanych procedur.

[Dowód: akta kontroli str. 857-858]

W związku ze zmianami organizacyjnymi po 30 czerwca 2016 r. rozwiązano umowy i „przekazano” do PZOZ: z Oddziału Położniczo-Ginekologicznego 11 lekarzy¹¹⁶ i 24 położne (spośród ujętych w *Projekcie restrukturyzacji* 13 lekarzy¹¹⁷ i 25 położnych), a z Oddziału Noworodków 2 lekarzy¹¹⁸ oraz 6 położnych (spośród ujętych w *Projekcie restrukturyzacji* 3 lekarzy¹¹⁹ oraz po 7 pielęgniarek i położnych).

Szpital zawarł PZOZ umowę darowizny z 14 października 2016 r. obejmującą 15 szt. sprzętu i wyposażenia z Oddziału Położniczo-Ginekologicznego o wartości netto (po umorzeniach) 62,3 tys. zł oraz 16 szt. sprzętu i wyposażenia z Oddziału Noworodków o wartości netto (po umorzeniach) 27,0 tys. zł. Natomiast protokołami z 11 sierpnia 2016 r. SSW przekazał sprzęt medyczny otrzymany w formie darowizn z Fundacji WOŚP i Fundacji TVN. Według zestawienia sporządzonego przez PZOZ wartość księgowa netto (po umorzeniach) otrzymanych z SSW łącznie 52 szt. środków trwałych stanowiących wyposażenie Oddziału Położniczo-Ginekologicznego oraz Oddziału Noworodków wyniosła 227,9 tys. zł.

[Dowód: akta kontroli str. 676-690, 693-694, 912-913]

Do dnia zakończenia kontroli SSW nie przekazał PZOZ realizacji świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie neonatologii - patologii noworodka, co przedstawiono w pkt 3.6.6. niniejszego wystąpienia.

[Dowód: akta kontroli 505-506, 509-537]

3.6.5. Przekazanie do PZOZ realizacji procedur i świadczeń medycznych leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie pediatrii

Uchwałą nr 1315/16¹²⁰ z 26 października 2016 r. w sprawie zmiany uchwały nr 139/16 z 16 lutego 2016 r., Zarząd Województwa Łódzkiego postanowił, że wykreślenie Oddziału

¹¹⁴ Neonatologia – hospitalizacja II poz. referencyjności i hospitalizacja II poz. referencyjności - procedury N20, N22, N23, N24 i N25 oraz położnictwo i ginekologia hospitalizacja II poz. referencyjności, hospitalizacja II poziom referencyjności - procedury N01, N02, N03 i N20 i hospitalizacja II poz. referencyjności - pakiet onkologiczny (umowa Nr 054/140039/03/010/16/1).

¹¹⁵ Położnictwo i ginekologia, pobieranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego, zabiegowe z zakresu położnictwa i ginekologii oraz diagnostyki onkologicznej (umowa Nr 054/140039/02/010/16).

¹¹⁶ W tym 5 na umowy o pracę i 6 na kontrakty.

¹¹⁷ W tym 7 na umowy o pracę i 6 na kontrakty.

¹¹⁸ Po jednym na umowę o pracę i kontrakt.

¹¹⁹ W tym 2 na umowę o pracę i jeden na kontrakt.

¹²⁰ Dz. Urzęd. Woj. Łódzkiego z 25 listopada 2016 r., poz. 5000.

Dziecięcego ze struktury SSW nastąpi z dniem 30 kwietnia 2017 r., a nie jak wcześniej zakładano z dniem 31 października 2016 r. Powyższe spowodowane było ówczesnym brakiem możliwości rozpoczęcia działania ww. oddziału w strukturach PZOZ. Dyrektor PZOZ 26 października 2016 r. poinformował SSW¹²¹ o niemożności zapewnienia przez PZOZ na dzień 1 listopada 2016 r. obsady lekarskiej w zakresie specjalistów pediatrów, (w tym kierownika oddziału) oraz o wycofaniu wspólnego wniosku (SSW i PZOZ) z 30 września 2016 r. do ŁOW NFZ o wyrażenie zgody na przeniesienie z dniem 1 listopada 2016 r., na podstawie art. 155 ust. 5 ustawy o świadczeniach zdrowotnych, praw i obowiązków wynikających z umowy¹²² o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie pediatria - hospitalizacja.

[Dowód: akta kontroli str. 393-402, 409-414]

W dniu 27 października 2016 r. Dyrektor SSW wystąpił m.in. do Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego z informacją o czasowym zaprzestaniu działalności Oddziału Dziecięcego od dnia 1 listopada 2016 r. na podstawie art. 34 ust. 8 ustawy o działalności leczniczej. W uzasadnieniu ww. informacji podał m.in., że z tym dniem zadania z zakresu leczenia szpitalnego w zakresie pediatrii miał przejąć PZOZ, który ze względu na brak odpowiedniej liczby specjalistów pediatrii nie mógł uruchomić tej działalności w uzgodnionym wcześniej terminie oraz wycofał wniosek o cesję umowy SSW na leczenie szpitalne w zakresie pediatrii¹²³. Dyrektor SSW poinformował także, iż Zarząd Województwa Łódzkiego zmienił termin wykreślenia Oddziału Dziecięcego ze struktury SSW na 30 kwietnia 2017 r. oraz, że w związku z wcześniejszym przyjęciem rozwiązania umowy z dotychczasowym kierownikiem Oddziału Dziecięcego (na jego prośbę) i jednoczesnym skierowaniem lekarza w ramach rezydentury do innej jednostki, na dzień 1 listopada 2016 r. Szpital nie spełniał warunków wymaganych do zabezpieczenia w pełni opieki medycznej przez lekarzy specjalistów na tym Oddziale.

W ww. piśmie poinformowano ponadto, że zabezpieczenie medyczne dla mieszkańców powiatu piotrkowskiego w ww. zakresie zapewnią cztery szpitale: Szpital Powiatowy w Radomsku, Szpital Wojewódzki w Bełchatowie, Szpital Powiatowy w Opocznie oraz Tomaszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Tomaszowie Mazowieckim.

[Dowód: akta kontroli str. 396-402, 404, 421-422, 445-446, 450-451]

W okresie od 1 listopada 2016 r. do 30 kwietnia 2017 r. w Powiecie Piotrkowskim nie funkcjonował żaden oddział realizujący świadczenia w zakresie pediatrii – hospitalizacje. W powyższym okresie SSW podjął następujące działania w celu zabezpieczenia opieki medycznej w zakresie świadczeń pediatrycznych¹²⁴:

- powołano dyżury lekarza pediatry w SOR SSW (w godz. 18.00-8.00 oraz całodobowe w soboty, niedziela i święta);
- wystąpiono do czterech szpitali¹²⁵ o zabezpieczenie opieki medycznej nad pacjentami z terenu Powiatu Piotrkowskiego;
- podzielono teren działania ratownictwa medycznego, ze wskazaniem gmin oraz czterech szpitali, do których miały być transportowane dzieci wymagające hospitalizacji¹²⁶;
- wystąpiono do PZOZ o wzmocnienie opieki lekarskiej i pielęgniarskiej w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

[Dowód: akta kontroli str. 403-451]

W celu zabezpieczenia opieki medycznej w zakresie świadczeń pediatrycznych od miesiąca listopada 2016 r. do kwietnia 2017 r. zrealizowano następujące działania w odniesieniu do wskazanej niżej liczby dzieci:

¹²¹ W odpowiedzi na pismo Dyrektora SSW z 25 października 2016 r., w którym zwrócił się o pilne przedstawienie stopnia przygotowania PZOZ do przejęcia z dniem 1 listopada 2016 r. zadań Oddziału Dziecięcego.

¹²² Nr 054/140039/03/010/16.

¹²³ Wnioskowana cesja umowy na leczenie szpitalne w zakresie pediatrii miała obowiązywać od 1 listopada 2016 r.

¹²⁴ O czym został poinformowany m.in. Konsultant wojewódzki w dziedzinie pediatrii.

¹²⁵ Szpitala Powiatowego w Radomsku, Szpitala Wojewódzkiego w Bełchatowie, Szpitala Powiatowego w Opocznie oraz Tomaszowskiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Tomaszowie Mazowieckim.

¹²⁶ O podziale tym SSW poinformował pismem z 31 października 2016 r. Lekarza koordynatora ratownictwa medycznego z Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego.

[[liczba dzieci]

Miesiąc	Zbadanych przez pediatrę dyżur. w SOR (w tym [3] + [4])	Skierowanych do innej placówki	Przewiezionych z SOR przez transport szpitalny do innej placówki	Przewiezionych przez ZRM bezp. z miejsca zachorowania do innej placówki	Razem [2]+[5]
1	2	3	4	5	6
Listopad 2016 r.	103	12	6	36	139
Grudzień 2016 r.	137	9	1	27	164
Styczeń 2017 r.	129	5	3	29	158
Luty 2017 r.	106	10	4	41	147
Marzec 2017 r.	110	9	2	46	156
Kwiecień 2017 r.	100	5	1	25	125
Razem	685	50	17	204	889

[Dowód: akta kontroli str. 970-981]

W dniu 2 listopada 2016 r. w piśmie do Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego Dyrektor SSW przedstawił działania podjęte celem zabezpieczenia opieki medycznej w zakresie świadczeń pediatrycznych oraz dodatkowo poinformował, że Szpital podjął poszukiwania specjalistów pediatrii (m.in. poprzez ogłoszenia na stronie internetowej Szpitala, portalu medica.pl oraz w prasie lokalnej i ogólnopolskiej¹²⁷).

[Dowód: akta kontroli str. 416]

Szpital w dniu 30 stycznia 2017 r. wypowiedział za trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia umowę z ŁOW NFZ w zakresie świadczeń pediatria – hospitalizacja¹²⁸, o czym poinformował PZOZ w dniu 31 stycznia 2017 r., celem podjęcia przez ten szpital wcześniejszych działań związanych z rozpisaniem konkursu ofert przez NFZ na świadczenia zdrowotne w zakresie pediatria - hospitalizacja.

[Dowód: akta kontroli str. 428, 432]

W dniu 6 marca 2017 r. Szpital zawarł z PZOZ umowę nr 2/2017 na dzierżawę od 1 maja 2017 r. na okres 3 miesięcy pomieszczeń dotychczasowego Oddziału Dziecięcego SSW, a w dniu 28 kwietnia 2017 r. Szpital poinformował: Urząd Marszałkowski, Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pediatrii, Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego, ŁOW NFZ oraz ww. cztery szpitale, że z dniem 1 maja 2017 r. zakończył działalność leczniczą Oddział Dziecięcy SSW, którą w tym zakresie prowadzić będzie od tego dnia PZOZ.

[Dowód: akta kontroli str. 394-395]

3.6.6. Przekazanie do PZOZ realizacji procedur i świadczeń medycznych ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie neonatologii, alergologii i endokrynologii dla dzieci oraz w zakresie psychiatrii

Do dnia zakończenia kontroli PZOZ nie przejął prowadzenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie neonatologii, alergologii i endokrynologii dla dzieci oraz w zakresie psychiatrii.

Powyższe wynikało z niewyrażenia w dniu 28 października 2016 r. przez Dyrektora ŁOW NFZ zgody na przeniesienie, na podstawie art. 155 ust. 5 ustawy o świadczeniach zdrowotnych, praw i obowiązków wynikających z umów na te świadczenia od dnia 1 listopada 2016 r. Było to odpowiedzią na wspólne wnioski w tym zakresie dyrektorów PZOZ i SSW z 30 września 2016 r. Dyrektor ŁOW NFZ jako uzasadnienie swojego stanowiska podał, że PZOZ nie posiadał certyfikatu ISO w przedmiotowych zakresach, których posiadanie deklarował SSW w trakcie postępowania konkursowego przed zawarciem umów w tych zakresach. Posiadanie certyfikatów ISO przez SSW, wg Dyrektora ŁOW NFZ skutkowało przyznaniem dodatkowych punktów w trakcie tego postępowania i objęte zostało postanowieniami zawartych z NFZ umów. Brak ww. certyfikatu ISO stanowił

¹²⁷ W tym ogłoszenia w dniach: 9 czerwca, 22 i 26 września 2016 r.

¹²⁸ Kod świadczeń 03.4401.030.02-1.

więc, wg Dyrektora ŁOW NFZ istotną przeszkodę w wyrażeniu zgody na wnioskowane przeniesienie praw i obowiązków (cesji) umów.

W dniu 6 marca 2017 r. dyrektorzy PZOZ i SSW złożyli ponowne wnioski na przeniesienie (cesje) praw i obowiązków wynikających z umów na prowadzenie świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ww. czterech zakresach - od dnia 1 kwietnia 2017 r. W odpowiedzi na te wnioski 27 marca 2017 r. Dyrektor ŁOW NFZ ponownie odmówił zgody na wnioskowaną cesję umów. W uzasadnieniu swojej decyzji podał, że przedstawiony przez PZOZ Certyfikat ISO nie obejmuje zakresów i miejsc udzielania świadczeń w ramach umów będących przedmiotem wniosków o cesję. W związku z czym nie został spełniony wymóg określony w § 6 rozporządzenia ws. kryteriów wyboru ofert, co zdaniem Dyrektora ŁOW NFZ naruszało postanowienia art. 158 ust. 1 ustawy o świadczeniach zdrowotnych.

W dniu 29 września 2017 r. SSW wypowiedział z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, umowy o udzielanie świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w zakresie: neonatologii¹²⁹, alergologii dla dzieci¹³⁰, endokrynologii dla dzieci¹³¹ oraz psychiatrii¹³².

[Dowód: akta kontroli str. 700-702, 918-967]

3.7. Dokumentacja medyczna pacjentów Oddziału Położniczo-Ginekologicznego, Oddziału Noworodków, Oddziału Dziecięcego oraz Poradni Położniczo-Ginekologicznej pozostała w SSW (w Archiwum Zakładowym Szpitala) i wg wyjaśnień Dyrektora Szpitala była udostępniana pacjentom, ich przedstawicielom ustawowym lub osobom upoważnionym na ich wniosek, składany w Dziale Statystyki Medycznej i Dokumentacji Chorych, w postaci wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków.

[Dowód: akta kontroli str. 463]

3.8. Regulamin Organizacyjny SSW (tekst jednolity) wprowadzony zarządzeniem Dyrektora SSW nr 7/2016 z 15 lutego 2016 r. i pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną Szpitala uchwałą Nr 19/2016 z 12 lutego 2016 r. był w związku z prowadzonymi zmianami organizacyjnymi zmieniany trzykrotnie: 30 czerwca 2016 r.¹³³, 5 września 2016 r.¹³⁴ oraz w dniu 22 maja 2017 r.¹³⁵. Regulamin ten określał elementy wymienione w art. 24 ustawy o działalności leczniczej.

[Dowód: akta kontroli str. 553-578]

3.9. W okresie objętym kontrolą obowiązywały dwie umowy kompleksowego ubezpieczenia zawarte przez SSW z Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń S.A.¹³⁶, w tym m.in.: obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w dniu 28 lutego 2014 r.¹³⁷ oraz w dniu 26 lutego 2016 r.¹³⁸

Szpital został poinformowany przez brokera ubezpieczeniowego pismem z 22 czerwca 2016 r., że w związku z planowanymi wymianami oddziałów pomiędzy SSW i PZOZ, PZU przyjął zmianę ryzyka bez zmiany zakresowych i składkowych warunków umowy.

[Dowód: akta kontroli str. 69-76, 907-908]

*Ustalone
nieprawidłowości*

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

¹²⁹ Świadczenia w zakresie neonatologii i neonatologii - świadczenia pierwszorazowe.

¹³⁰ Świadczenia w zakresie alergologii dla dzieci i alergologii dla dzieci - świadczenia pierwszorazowe.

¹³¹ Świadczenia w zakresie: endokrynologii dla dzieci, endokrynologii dla dzieci - diagnostyka onkologiczna i endokrynologii dla dzieci - świadczenia pierwszorazowe.

¹³² Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych.

¹³³ Zarządzeniem Dyrektora Szpitala Nr 35/2016.

¹³⁴ Zarządzeniem Dyrektora nr 49/2016, po wcześniejszym pozytywnym zaopiniowaniu przez Radę Społeczną SSW uchwałą Nr 29/2016 z 2 września 2016 r.

¹³⁵ Zarządzeniem Dyrektora nr 39/2017, po wcześniejszym pozytywnym zaopiniowaniu przez Radę Społeczną SSW uchwałą Nr 26/2017 z 22 maja 2017 r.

¹³⁶ Zwany dalej: „PZU S.A.”.

¹³⁷ Na okres od 1 marca 2014 r. do 29 lutego 2016 r.

¹³⁸ Na okres od 1 marca 2016 r. do 28 lutego 2018 r.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie, w szczególności podejmowane działania organizacyjne związane z przekazywaniem oraz przyjmowaniem do realizacji świadczeń zdrowotnych z PZOZ w założonych terminach. Stwierdzone opóźnienia dotyczące przekazania zadań Oddziału Dziecięcego oraz niektórych świadczeń w zakresie specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej wiązały się z okolicznościami niezależnymi od Szpitala.

4. Nadzór i kontrola dokonywanych zmian organizacyjnych

Opis stanu faktycznego

4.1. Rada Społeczna SSW¹³⁹ w okresie od grudnia 2015 r. do sierpnia 2017 r. odbyła łącznie 8 posiedzeń. Działalność Rady Społecznej SSW w trakcie restrukturyzacji koncentrowała się na opiniowaniu i przyjmowaniu proponowanych przez Dyrektora SSW projektów uchwał dotyczących zmian w organizacji SSW, wynikających z *Projektu restrukturyzacji*¹⁴⁰ (uchwały z 18 grudnia 2015 r.¹⁴¹ i z 2 września 2016 r.¹⁴²) oraz na wyrażeniu zgody na sprzedaż lub zakup składników majątkowych¹⁴³, a ostatecznie na wyrażeniu zgody na darowizny¹⁴⁴ sprzętu i wyposażenia medycznego wynikające z ww. *Projektu restrukturyzacji*.

[Dowód: akta kontroli str. 540-552]

4.2. W latach 2015-2017 w związku z przeprowadzanymi zmianami organizacyjnymi, w Szpitalu zostały przeprowadzone dwie kontrole: w dniu 15 grudnia 2016 r. przez ŁOW NFZ (dotycząca sprawdzenia spełniania warunków wymaganych do realizacji świadczeń w zakresie kardiologia – hospitalizacja)¹⁴⁵ oraz w dniu 7 czerwca 2016 r. przez Powiatową Stację Sanitarно-Epidemiologiczną w Piotrkowie Trybunalskim (dotycząca wydania opinii sanitarnej dla oddziałów Chirurgicznego II i Urologicznego)¹⁴⁶. Ww. kontrole nie stwierdziły nieprawidłowości, a w ich wyniku nie wydano zaleceń i wniosków.

[Dowód: akta kontroli str. 252-261]

4.3. W celu monitorowania realizacji *Projektu restrukturyzacji* oraz uchwały Zarządu Województwa Łódzkiego nr 139/16 z 16 lutego 2016 r., Szpital opracował 1 marca 2016 r. *Plan działań*, w którym m.in. określono 10 celów operacyjnych odpowiadających utworzeniu lub wykreśleniu oddziałów i poradni¹⁴⁷, miernikami i wartościami docelowymi tych mierników było zakończenie działalności (w przypadku oddziałów i poradni likwidowanych) lub utworzenie oddziału i osiągnięta liczba łóżek (w przypadku oddziałów tworzonych), ze wskazaniem terminów zakończenia lub uruchomienia oraz liczby łóżek szpitalnych w utworzonych oddziałach. W *Planie działań* wskazano również zadania służące realizacji celów operacyjnych oraz ryzyka lub zagrożenia niezrealizowania celów operacyjnych. Wśród ryzyk (zagrożeń) niezrealizowania celów wskazano w odniesieniu do wszystkich przenoszonych do PZOZ oddziałów lub poradni – „nieterminowe przygotowanie podmiotu przejmującego realizację świadczeń”, a w odniesieniu do przenieszonego Oddziału Dziecięcego dodatkowo także „brak lekarzy specjalistów pediatrii”. Natomiast w odniesieniu do tworzonych oddziałów Urologicznego i Chirurgicznego II jako ryzyko wskazano m.in.

¹³⁹ Składająca się z sześciu przedstawicieli Sejmiku Województwa Łódzkiego oraz po jednym przedstawicielu Marszałka Województwa i Wojewody Łódzkiego.

¹⁴⁰ Ponadto w dniu 8 czerwca 2016 r. Rada Społeczna zwróciła się z pytaniem odnośnie zasad przejścia lekarzy do PZOZ (w tym zatrudnionych w ramach kontraktu) oraz sposobu przekazania do PZOZ aparatury medycznej pochodzącej z darowizn WOŚP i Fundacji TVN.

¹⁴¹ Uchwała Nr 28/2015 dot. likwidacji trzech oddziałów szpitalnych (Położniczo-Ginekologicznego, Noworodków i Dziecięcego) i trzech poradni (Położniczo-Ginekologicznej z gabinetem zabiegowym, Pediatricznej oraz Zdrowia Psychicznego), uchwała nr 29/2015 dot. utworzenia dwóch oddziałów (Urologicznego i II Chirurgicznego) i dwóch poradni (Urologicznej z gabinetem zabiegowym oraz Poradni Kontroli Rozruszników Serca) oraz nr 30/2015 dot. zwiększenia liczby łóżek w Oddziale Kardiologicznym SSW.

¹⁴² Uchwała nr 27/2016 dot. likwidacji Oddziału II Chirurgicznego.

¹⁴³ Uchwały nr 16/2015 i 17/2015 z 18 grudnia 2015 r.

¹⁴⁴ Uchwała nr 28/2016 z 2 września 2016 r.

¹⁴⁵ Protokół oględzin nr 38/WZOZDWU/WŚOZ/o/2016.

¹⁴⁶ Protokół kontroli nr 2/83/16.

¹⁴⁷ Wykreślenie oddziałów: Położniczo-Ginekologicznego, Noworodków, Pediatricznego oraz poradni i przychodni: Położniczo-Ginekologicznej, trzech pediatricznych z gabinetami zabiegowymi, zdrowia psychicznego oraz utworzenie oddziałów: Urologicznego, Chirurgicznego II i poradni: Urologicznej oraz Kontroli Rozruszników Serca.

brak lekarzy specjalistów odpowiednio - urologii i chirurgii. W sprawozdaniu z realizacji tego planu, sporządzonym w dniu 30 stycznia 2017 r., wskazano zadania zrealizowane oraz niezrealizowane.

[Dowód: akta kontroli str. 267, 583-584, 629-630]

4.4. Według ewidencji skarg i wniosków kierowanych do SSW, w latach 2015-2017 (wg stanu na dzień 24 kwietnia 2017 r.) do Szpitala wpłynęło ogółem 61 skarg i wniosków, w tym: 18 w 2015 r.¹⁴⁸, 33 w 2016 r.¹⁴⁹ i 10 w 2017 r.¹⁵⁰, z czego: 44 dot. problematyki medycznej¹⁵¹, 7 dot. naruszeń praw pacjenta¹⁵² oraz 10 dot. organizacji pracy¹⁵³. Ww. skargi lub wnioski nie dotyczyły zdarzeń zaistniałych w związku z przeprowadzanymi w Szpitalu działaniami restrukturyzacyjnymi - zmianami organizacyjnymi.

[Dowód: akta kontroli str. 234-251]

Ocena cząstkowa

Procesy zmian organizacyjnych SSW pozostawały w zakresie zainteresowania organu Szpitala (Rada Społeczna) oraz podlegały kontroli instytucji zewnętrznych (ŁOW NFZ, Sanepid), jak również podlegały monitorowaniu i ocenie potencjalnych zagrożeń przez sam Szpital w ramach sprawowanej kontroli zarządczej, czemu służyło opracowanie *Planu działań* m.in. dla realizacji *Projektu restrukturyzacji*, co NIK ocenia pozytywnie.

5. Efekty przeprowadzonych zmian organizacyjnych

Opis stanu faktycznego

5.1. W okresie poprzedzającym restrukturyzację (w latach 2010-2015) w oddziałach SSW: Położniczo-Ginekologicznym, Noworodków i Dziecięcym, na modernizację i remonty poniesiono wydatki w łącznej kwocie 699,8 tys. zł, z czego w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym kwoty na modernizację wyniosły: 324,4 tys. zł w 2010 r., 333,1 tys. zł w 2011 r. i 31,0 tys. zł w 2012 r. oraz na remont w 2012 r. kwotę 6,3 tys. zł, a w Oddziale Dziecięcym na remont w 2015 r. wydatkowano 5,0 tys. zł. W ww. okresie na zakupy środków trwałych, w tym aparatury medycznej wydatkowano łącznie 784,9 tys. zł, z czego dla: Oddziału Noworodków – 377,9 tys. zł¹⁵⁴, Oddziału Położniczo-Ginekologicznego – 375,5 tys. zł¹⁵⁵ oraz Oddziału Dziecięcego – 31,4 tys. zł (całość w 2012 r.).

[Dowód: akta kontroli str. 262 i 805]

5.2. W latach 2014-2016 r. SSW osiągał dodatni wynik finansowy netto (tabela poniżej), natomiast strata na podstawowej działalności Szpitala ponoszona była od 2014 r., a jej wartość ulegała wzrostowi.

[Dane w tys. zł]

Wyszczególnienie	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r. (I półrocze)	2017 r. (po III kwart.)
1	2	3	4	5	6
Przychody ogółem	68 440,3	72 931,3	74 016,7	34 490,7	55 242,5
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	66 914,8	70 660,0	71 501,5	33 627,3	53 940,6
w tym m.in. przychody ze sprzedaży świadczeń NFZ	64 194,8	69 215,2	71 220,1	32 536,9	52 105,3
Koszty ogółem	68 162,9	72 610,6	73 909,2	37 316,4	56 983,3
w tym m.in.: koszty działalności operacyjnej	67 709,8	72 183,5	73 368,1	37 225,7	56 869,5

¹⁴⁸ W tym: 4 dot. SOR i Działu Pomocy Doraźnej, po 5 dot. oddziałów i poradni SSW oraz 4 dot. Działu Rehabilitacji.

¹⁴⁹ W tym: 12 dot. SOR i Działu Pomocy Doraźnej, 14 dot. oddziałów SSW, 3 dot. poradni, 3 dot. Działu Diagnostyki oraz jedna dot. Działu Statystyki Medycznej i Dokumentacji Chorych.

¹⁵⁰ Do 24 kwietnia 2017 r., w tym: 5 dot. oddziałów, 3 dot. poradni oraz po jednej dot. SOR i administracji SSW.

¹⁵¹ Nieprawidłowej diagnozy i leczenia, braku zachowania należytej staranności, zakażeń oraz odmów przeprowadzenia badań, operacji lub obdukcji, w tym: 12 w 2015 r., 24 w 2016 r. i 8 w 2017 r.

¹⁵² Do udzielania świadczeń medycznych w obecności osoby bliskiej, naruszenie intymności i poczucia godności oraz utrudnienia w dostępie do dokumentacji medycznej, w tym: jedna w 2015 r. i 6 w 2016 r.

¹⁵³ Prowadzenia list oczekujących, odległych terminów oraz rejestracji pacjentów, w tym: 5 w 2015 r., 3 w 2016 r. i 2 w 2017 r.

¹⁵⁴ W tym: 133,2 tys. zł w 2010 r., 37,5 tys. zł w 2011 r., 198,9 tys. zł w 2012 r. i 8,2 tys. zł w 2013 r.

¹⁵⁵ W tym: 102,0 tys. zł w 2010 r., 97,6 tys. zł w 2011 r., 160,2 tys. zł w 2012 r., 10,0 tys. zł w 2014 r. i 5,7 tys. zł w 2015 r.

w tym m.in.: - wynagrodzenia z ubezpiecz. społecz. i innymi świadcz. (udział w kosztach ogółem)	37 438,4 (54,9)	37 752,7 (52,0)	37 455,7 (50,7)	18 938,1 (50,8)	29 316,2 (51,4)
- usługi obce	13 822,0	17 832,8	18 740,2	9 356,5	14 407,4
- zużycie materiałów i energii	11 235,1	11 501,9	12 423,8	6 770,8	10 128,4
- amortyzacja	4 073,6	3 969,1	3 694,4	1 456,7	2 073,7
Zysk/strata ze sprzedaży	- 794,9	-1 523,5	- 1 866,6	-3 598,4	- 2 928,9
Zyska/strata netto	206,80	232,60	47,20	- 2 851,8	- 1 783,1

[Dowód: akta kontroli str. 452-453, 707-708]

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że strata za I półrocze 2017 r. była wynikiem:

- sposobu rozliczania się z głównym płatnikiem (NFZ), tj. braku możliwości bieżącego rozliczania wykonywanych świadczeń ze względu na miesięczne określenie wartości kontraktu i jednoczesnego obowiązku natychmiastowego udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom tego wymagającym, co powodowało powstawanie nadwykonań, ponadto możliwość dokonywania częściowych (do 20%) przesunięć wykonanych świadczeń pomiędzy zakresami następowała dopiero po kwartale;
- zmian obowiązujących przepisów i zarządzeń Prezesa NFZ, które m.in. powodowały np. obniżenie wartości punktowej (grup JGP) za wykonane świadczenia (przy niezmiennych kosztach realizacji tych świadczeń), jak również konieczności ponoszenia kosztów wynikających z obowiązku dostosowania pomieszczeń, sprzętu i aparatury medycznej do wymagań NFZ.

Jak wyjaśnił Dyrektor SSW, ujemny wynik finansowy w trakcie roku był zjawiskiem, które występowało od wielu lat. Jako przykład wskazał 2016 r., w którym strata netto za I półrocze wyniosła 2 072,1 tys. zł, a na koniec tego roku zysk netto SSW wyniósł 47,2 tys. zł. Powodem takiej sytuacji były m.in. wypracowane nadwykonania świadczeń, które uwzględniane były przez NFZ w zawieranych aneksach. Dyrektor stwierdził, że pomimo straty za I półrocze 2017 r. sytuacja finansowa Szpitala była stabilna.

[Dowód: akta kontroli str. 746-747]

W latach 2014-2016 zobowiązania krótkoterminowe SSW wyniosły: 9 336,6 tys. zł - na koniec 2014 r.¹⁵⁶, 10 142,5 tys. zł - na koniec 2015 r.¹⁵⁷ oraz 9 613,6 tys. zł - na koniec 2016 r.¹⁵⁸. W okresie tym Szpital nie posiadał zobowiązań wymagalnych. Natomiast zobowiązania długoterminowe w ww. latach wyniosły: 7 275,3 tys. zł - na koniec 2014 r., 5 688,0 tys. zł - na koniec 2015 r. oraz 4 100,6 tys. zł - na koniec 2016 r.

W ww. okresie należności SSW wynosiły odpowiednio: 6 940,2 tys. zł – na koniec w 2014 r. (w tym 305,6 tys. zł należności wymagalne), 10 852,1 tys. zł – na koniec 2015 r. (w tym 297,4 tys. zł należności wymagalne) i 7 995,3 tys. zł – na koniec 2016 r. (w tym 266,5 tys. zł należności wymagalne). Na ww. należności w głównej mierze składały się należności od ŁOW NFZ z tytułu wykonanych usług (w tym wszystkie należności wymagalne) w kwotach: 6 646,7 tys. zł w 2014 r. (95,8% ogółu należności), 10 602,2 tys. zł w 2015 r. (97,7% całości należności) i 7 684,9 tys. zł w 2016 r. (96,1% całości należności).

[Dowód: akta kontroli str. 168, 223, 538-539]

W tabeli poniżej przedstawiono wartości wskaźników ekonomiczno-finansowych charakteryzujących działalność SSW, określonych wg reguł wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej¹⁵⁹, jakie zostały ujęte w *Raporcie*

¹⁵⁶ W tym: 2 762,6 tys. zł z tytułu dostaw i usług, 2 478,5 tys. zł z tytułu ubezpieczeń społecznych, podatków i cel, 1 708,0 tys. zł z tytułu wynagrodzeń oraz 336,9 tys. zł pozostałych zobowiązań.

¹⁵⁷ W tym: 3 846,6 tys. zł z tytułu dostaw i usług, 2 300,9 tys. zł z tytułu ubezpieczeń społecznych, podatków i cel, 1 661,6 tys. zł z tytułu wynagrodzeń oraz 328,6 tys. zł pozostałych zobowiązań.

¹⁵⁸ W tym: 3 326,0 tys. zł z tytułu dostaw i usług, 2 386,5 tys. zł z tytułu ubezpieczeń społecznych, podatków i cel, 1 643,6 tys. zł z tytułu wynagrodzeń oraz 327,7 tys. zł pozostałych zobowiązań.

¹⁵⁹ Dz.U. z 2017 r. poz. 832.

o sytuacji ekonomiczno-finansowej, sporządzonym w maju 2017 r. na podstawie art. 53a ustawy o działalności leczniczej.

Wskaźnik	Wykonanie 2016 r.	Prognoza		
		2017 r.	2018 r.	2019 r.
Zyskowności netto [%]	0,06	0,0	-0,90	-3,17
Zyskowności dział. oper. [%]	0,18	0,10	-0,84	-3,12
Zyskowności aktywów [%]	0,11	0,0	-1,65	-6,2
Bieżącej płynności [-]	2,06	1,99	1,74	1,65
Szybkiej płynności [-]	2,0	1,9	1,7	1,6
Rotacji należności [dni]	45	39	38	38
Rotacji zobowiązań [dni]	18	17	17	19
Zadłużenia aktywów [%]	43	43	42	41
Wypłacalności [-]	1,09	1,02	1,02	1,07

Przy zastosowaniu oceny punktowej ujętej w przywołanym wyżej rozporządzeniu Ministra Zdrowia, SSW w 2016 r. uzyskał 57 punktów z 70 możliwych, tj. 81,4% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania. W prognozie na 2017 r. liczbę punktów SSW oszacowano na 58, a w dwóch kolejnych latach 2018-2019 oszacowano na 49 w każdym z prognozowanych lat. Przyczyną prognozy pogorszenia się niektórych wskaźników w kolejnych latach były planowane wzrosty wynagrodzeń oraz brak wiedzy co do źródeł ich finansowania – w związku z czym Szpital założył, że konieczne będzie poniesienie tych kosztów ze środków własnych. Jednocześnie w ww. *Raporcie* pokreślono, że zmiany prawno-organizacyjne w służbie zdrowia, związane m.in. z tzw. siecią szpitali dodatkowo zwiększają ryzyko błędnego skalkulowania i oceny przyszłych zdarzeń.

[Dowód: akta kontroli str. 810-853]

5.3. Ewidencja rachunku kosztów w SSW prowadzona była w okresie objętym kontrolą na podstawie Zarządzenia Dyrektora SSW Nr 1/2012 z 3 stycznia 2012 r. ze zm.¹⁶⁰, w którym ustalono następujące ośrodki kosztów: działalności podstawowej (ośrodki kosztów związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych)¹⁶¹, działalności pomocniczej (związane z wykonywaniem działalności wspomagającej działalność podstawową)¹⁶² oraz kosztów ogólnego zarządu (związane z zarządzaniem zakładem jako całością)¹⁶³. W związku z przeprowadzonymi zmianami organizacyjnymi, z dniem 1 lipca 2016 r. Dyrektor SSW Zarządzeniem Nr 34/2016 dodał dwa nowe ośrodki kosztów działalności podstawowej (tj. Oddział i Poradnię Urologiczną) oraz wykreślił trzy dotychczasowe ośrodki (oddziały Noworodków i Położniczo-Ginekologiczny oraz Poradnię Położniczo-Ginekologiczną), a z dniem 1 maja 2017 r.¹⁶⁴ wykreślił ośrodek kosztów - Oddział Dziecięcy.

[Dowód: akta kontroli str. 21-31a]

5.4. Według ewidencji kosztów wynik finansowy oddziałów SSW objętych zmianami organizacyjnymi kształtował się w latach 2012-2017 (do 30 września) następująco:

¹⁶⁰ Zmienione zarządzeniami: Nr 1/2013 z 2 stycznia 2013 r., Nr 3/2014 z 15 stycznia 2014 r., Nr 26/2015 z 9 kwietnia 2015 r., Nr 80/2015 z 29 września 2015 r. i Nr 34/2016 z 29 czerwca 2016 r.

¹⁶¹ Obejmujące koszty: oddziałów, poradni, zakładów, przychodni, pracowni, izby przyjęć, bloku operacyjnego i apteki szpitala.

¹⁶² Obejmujące koszty m.in.: pralni, kotłowni, tlenowni, warsztatów, dezynfekcji, działu statystyki i dokumentacji chorych.

¹⁶³ Obejmujące koszty m.in.: dyrekcji, wszystkich działów administracji SSW, archiwum, magazynów oraz ogólnozakładowe.

¹⁶⁴ Zarządzeniem Nr 44/2017 z 5 czerwca 2017 r.

[Dane w tys. zł]

Rok	Wyniki finansowe oddziałów szpitalnych SSW					
	Położniczo-Ginekologiczny	Noworodków	Dziecięcy	Kardiologiczny	Chirurgiczny	Urologiczny
1	2	3	4	5	6	7
2012	- 860,4	1 987,8	- 35,8	131,7	344,2	x
2013	- 650,4	1 694,7	- 56,5	74,9	191,4	x
2014	- 642,1	1 665,3	64,1	- 400,6	226,9	x
2015	- 955,3	709,4	179,1	- 1 262,3	212,1	x
2016	- 669,3	- 167,3	176,7	- 7,1	104,4	- 249,7
2017 (I półr.)	x	x	x	- 961,4	- 698,0	- 506,5
2017 (do.30.09)	x	x	x	- 726,1	-397,2	- 779,1

Dyrektor SSW wyjaśnił, że przyczynami zwiększonych w 2017 r. strat finansowych Oddziału Kardiologicznego były: obniżenie wartości punktowej grup JGP w pracowni hemodynamiki (niższe wpływy) oraz konieczność pozyskania pacjentów w nowym miejscu realizacji przejętej procedury wszczepiania rozruszników serca przy jednoczesnej konieczności ponoszenia niezbędnych stałych kosztów (m.in. osobowych, energii, ogrzewania, amortyzacji), a także zabezpieczenia leków, sprzętu i materiałów medycznych. Ponadto wskazał, że oddziały Kardiologiczny i Chirurgiczny w I półroczu 2017 r. zrealizowały nadwykonania na kwoty: 809,2 tys. zł - Oddział Kardiologiczny i 666,0 tys. zł - Oddział Chirurgiczny, co będzie miało wpływ na wynik finansowy tych oddziałów na koniec 2017 r. – po zapłacie przez NFZ tych nadwykonań (wzorem lat ubiegłych).

W odniesieniu do Oddziału Urologicznego, Dyrektor SSW wskazał, że ujemny wynik finansowy wynikał m.in. z utworzenia Oddziału w nowej lokalizacji (w związku z przejęciem zadań z PZOZ), co wiązało się z koniecznością pozyskania zaufania pacjentów, a jednocześnie wymagało stworzenia zespołu terapeutycznego oraz zaplecza sprzętowego. Ponadto jak podał, leczenie na tym Oddziale jest kosztochłonne (w związku z obciążeniem pacjentów dodatkowymi schorzeniami współistniejącymi), co nie znajduje odzwierciedlenia w odpowiedniej wycenie procedur medycznych. Ujemny wynik finansowy oddziałów urologicznych jest szerszym problemem, na który wskazywało również Polskie Towarzystwo Urologiczne we wrześniu 2016 r. (co dotyczyło m.in. niedofinansowania zabiegów endoskopowych i mało inwazyjnych). Jak wyjaśnił Dyrektor SSW, na mniejszą liczbę pacjentów na tym Oddziale ma wpływ również otwarcie w Łodzi kompleksowego ośrodka onkologicznego. Zwrócił także uwagę, że w przypadku niewykonania kontraktu na tym Oddziale, a przekroczenia na innym, istnieje możliwość przesuwania środków finansowych, co w efekcie będzie miało korzystny wpływ na końcowy wynik finansowy całego Szpitala.

[Dowód: akta kontroli str. 454, 752, 747-748]

Wynik finansowy poradni specjalistycznych SSW objętych zmianami organizacyjnymi kształtował się w latach 2012-2017 (do 30 września) następująco:

[Dane w tys. zł]

Rok	Wyniki finansowe poradni specjalistycznych SSW							
	Położniczo-Ginekolog.	Patologii noworodka	Alergologiczna	Endokrynologiczna	Psychiatryczna	Kardiologiczna	Urologiczna	Chirurgiczna
1	2	3	4	5	6	7		
2012	- 80,5	14,8	- 13,1	- 57,2	- 116,6	- 7,7	x	- 122,7
2013	- 93,7	21,8	- 11,0	- 103,8	- 116,5	- 27,5	x	- 100,9
2014	- 99,0	- 2,3	- 20,8	- 125,9	- 38,9	- 25,6	x	- 110,5
2015	- 83,2	12,5	- 20,8	- 77,3	8,6	- 46,4	x	- 20,5
2016	- 71,6	11,8	- 32,4	- 41,5	- 12,2	- 51,4	x	- 84,8
2017 (I półr.)	x	1,9	- 23,0	- 52,8	-14,6	- 75,7	- 36,6	- 32,9
2017 (do 30.09)	x	4,1	- 31,9	- 37,9	- 26,4	6,5	- 43,6	- 36,8

Ponoszenie strat na działalności poradni specjalistycznych Dyrektor SSW wyjaśnił: w przypadku Poradni Urologicznej – nową lokalizacją i obsadą lekarską tej poradni i związaną z tym koniecznością pozyskania zaufania pacjentów; w przypadku Poradni Chirurgicznej i Kardiologicznej – brakiem zapłaty za zrealizowane nadwykonania (wynoszące za I półrocze 2017 r.: 12,1 tys. zł w Poradni Chirurgicznej i 111,2 tys. zł w Poradni Kardiologicznej), a przypadku pozostałych poradni - koniecznością utrzymywania tych poradni celem zapewnienia dostępności i kompleksowości świadczeń usług medycznych w regionie. Dyrektor SSW wyraził także nadzieję, że nowy system rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej w formie ryczałtu (w ramach tzw. sieci szpitali), w miejsce dotychczasowego rozliczania na podstawie wykonań JGP, pozwoli na co najmniej zbilansowanie działalności oddziałów i poradni Szpitala.

[Dowód: akta kontroli str. 454, 748-749, 752-754]

Liczba hospitalizowanych pacjentów w wybranych oddziałach SSW w latach 2012-2017 (I półrocze) kształtowała się następująco:

Oddział	Liczba hospitalizowanych pacjentów					
	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r. (I półrocze)
1	2	3	4	5	6	7
Kardiologiczny	1 263	1 322	1 291	1 505	1 704	908
Położniczo-Ginekolog.	1 807	1 939	2 042	1 874	848	x
Noworodków	845	817	847	831	327	x
Chirurgiczny	2 071	2 160	2 099	1 991	2 489	1 415
Urologiczny	x	x	x	x	425	461
Dziecięcy	937	845	939	847	724	x
Razem	5 986	6 238	6 279	6 201	5 793	2 784

[Dowód: akta kontroli str.809, 815-816, 982]

Liczba zabiegów operacyjnych SSW w latach 2012-2017 (I półrocze) kształtowała się następująco:

Rodzaj zabiegu operacyjnego	Liczba zabiegów operacyjnych					
	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r. (I półrocze)
1	2	3	4	5	6	7
chirurgiczne	1 083	975	946	952	1 197	697
ginekologiczne (bez cięć cesarskich)	457	496	439	455	193	x
cięcia cesarskie	293	289	298	352	147	x
urologiczne	x	x	x	x	316	421
kardiologiczne (hemodynamika oraz rozruszniki)	x	x	55 ¹⁶⁵	626	747	447
Razem	1 833	1 760	1 738	2 385	2 600	1 565

[Dowód: akta kontroli str.808]

5.5. Na koniec 2015 r. w Szpitalu zatrudnionych w ramach umowy o pracę było łącznie 765 osób (w tym: 93 lekarzy, 269 pielęgniarek i położnych, 318 osób pozostałego personelu oraz 61 osób administracji i 24 osoby obsługi) oraz 121 osób na umowy kontraktowe (w tym 104 lekarzy). Natomiast na koniec III kwartału 2017 r. w Szpitalu zatrudnionych na umowę o pracę było łącznie 738 osób (w tym: 74 lekarzy, 235 pielęgniarek i położnych, 330 osób pozostałego personelu, 68 pracowników administracji i 31 obsługi) oraz 120 osób (w tym 103 lekarzy) na umowy kontraktowe.

[Dowód: akta kontroli str. 695-697]

5.6. Liczba pacjentów oczekujących na przyjęcie na Oddział Chirurgiczny uległa zwiększeniu ze 139 stabilnych i 2 pilnych - na koniec 2015 r., do 171 stabilnych (brak pilnych) - na koniec I półrocza 2016 r. oraz do 242 stabilnych i 2 pilnych na koniec 2016 r., a na koniec III kwartału 2017 r. uległa zmniejszeniu do 195 stabilnych (brak pilnych). Pierwszy wolny termin przyjęcia wg stanu na 30 września 2017 r. przypadł na 5 lutego 2018 r. W Poradni Chirurgicznej brak było kolejki oczekujących na pierwszą wizytę.

¹⁶⁵ Rozpoczęcie działalności Pracowni Hemodynamiki nastąpiło z dniem 1 października 2014 r.

Na przyjęcie na Oddział Urologiczny oczekiwano na koniec 2016 r. 14 pacjentów (stabilnych), a na koniec III kwartału 2017 r. 12 pacjentów stabilnych. Pierwszy wolny termin przyjęcia na Oddział wg stanu na 30 września 2017 r. przypadał na 5 października 2017 r., a w Poradni Urologicznej przypadał na 10 października 2017 r.

Na zabieg wszczepienia rozrusznika serca na Oddziale Kardiologicznym, na koniec 2016 r. nie było kolejki oczekujących, a na koniec III kwartału 2017 r. oczekiwano na zabieg 9 pacjentów stabilnych (brak pilnych). Pierwszy wolny termin przyjęcia wg stanu na 30 września 2017 r. przypadał na 27 listopada 2017 r.

[Dowód: akta kontroli str. 807]

5.7. Obsada kadrowa oraz wyposażenie Oddziału Kardiologicznego, w którym wykonywano procedurę wszczepiania rozruszników serca oraz Oddziału Urologicznego odpowiadały wymogom rozporządzenia ws. świadczeń gwarantowanych. Oddział Urologii spełniał w całości, a Oddział Kardiologiczny w większości¹⁶⁶ warunki dodatkowo oceniane (rankujące) w zakresie spełniania kryterium jakości, w kategoriach personelu i warunków pozostałych, określone w zał. Nr 3 do rozporządzenia ws. kryteriów wyboru ofert.

Pomieszczenia obu ww. oddziałów spełniały wymogi określone w § 18 - 20, 21 ust. 1 pkt 1-2, 24 ust. 1, 25 ust. 1 i 36 oraz załączniku nr 5¹⁶⁷ rozporządzenia Ministra Zdrowia z 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą¹⁶⁸. Szpital spełniał również wymogi określone w § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii¹⁶⁹, tj. zapewnił co najmniej 2% liczby łóżek na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii (10 łóżek) na ogólną liczbę łóżek w Szpitalu (324 łóżek).

[Dowód: akta kontroli str. 709-742]

Ocena cząstkowa

Zmiany organizacyjne SSW zostały dokonane w zakresie przedmiotowym i w terminach w większości zgodnych z planem ich wdrożenia, a na odstępstwa w tym zakresie Szpital nie miał wpływu. Zdaniem NIK, pomieszczenia, wyposażenie oraz obsada kadrowa oddziałów realizujących nowe rodzaje procedur i świadczeń medycznych spełniały wymagane prawem warunki prowadzenia tej działalności. W praktyce zasadnicze zmiany zakresu udzielanych świadczeń zostały przeprowadzone i zakończone w drugiej połowie 2016 r., w związku z czym ich wpływ na sytuację finansową Szpitala będzie widoczny po co najmniej rocznym okresie funkcjonowania SSW w nowej strukturze oraz w nowych uwarunkowaniach związanych z funkcjonowaniem w ramach tzw. sieci szpitali. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia stabilną sytuację finansową SSW w latach 2014-2017, zwraca jednak uwagę na ponoszone od 2014 r. straty na podstawowej działalności Szpitala, które rokrocznie ulegają wzrostowi. W ocenie NIK, zbilansowanie przychodów i kosztów związanych ze świadczeniem usług medycznych jest warunkiem stabilności finansowej w dłuższym horyzoncie czasu - tj. warunkiem zachowania ciągłości działania Szpitala bez konieczności okresowego wspomaganie otrzymanymi dotacjami.

IV. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

¹⁶⁶ Za wyjątkiem dodatkowo ocenianych warunków dotyczących dysponowania określoną liczbą pielęgniarek w przedmiotowej specjalizacji, posiadania w strukturze Szpitala niektórych poradni oraz Oddziału Chirurgii Naczyniowej.

¹⁶⁷ Dot. szczegółowych wymagań pomieszczeń i urządzeń pracowni badań endoskopowych.

¹⁶⁸ Dz. U. z 2012 r. poz. 739.

¹⁶⁹ Dz. U. z 2016 r. poz. 2218.

Zgodnie z art. 54 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁷⁰, 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 Delegatury NIK w Katowicach.

Katowice, dnia 8 marca 2018 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach

Kontroler
Andrzej Pakuła
Gł. specjalista kontroli państwowej

.....

¹⁷⁰ Dz. U. z 2017 r. poz. 524.