



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

LGD – 410.025.03.2015

P/15/092

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/092 – Restrukturyzacja wybranych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej korzystających z pomocy ze środków publicznych w latach 2005-2014
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku
Kontroler	Hanna Rybczyńska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 96979 z 29 września 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Starostwo Powiatowe w Lęborku, ul. Czołgistów 5, 84-300 Lębork (dalej: „Starostwo”)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Teresa Ossowska-Szara, Starosta Lęborski ¹ (dalej: „Starosta”) (dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Powiat Lęborski (dalej: „Powiat”) podejmował działania mające na celu wsparcie procesu restrukturyzacyjnego podległego Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lęborku (dalej: „Szpital”), objętego restrukturyzacją finansową na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej². Działania Powiatu polegały głównie na pozytywnym zaopiniowaniu w 2005 r. przez Radę Powiatu przedstawionego przez Szpital projektu programu restrukturyzacyjnego oraz udzielenia w tym samym roku poręczenia spłaty kredytu zaciągniętego przez Szpital na realizację ww. programu i spłatę zobowiązań. Projekt programu restrukturyzacyjnego Szpitala zakładał następujące cele: zaspokojenie roszczeń pracowniczych wynikających z art. 4 a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw³, umorzenie zobowiązań publicznoprawnych (ZUS i PFRON) oraz zmniejszenie zobowiązań cywilnoprawnych (zawarcie ugody z bankiem). Zamierzone działania Szpitala miały prowadzić do jego efektywnego funkcjonowania w perspektywie kolejnych lat, w tym osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego. Decyzję o zakończeniu postępowania restrukturyzacyjnego, stwierdzającą spełnienie warunków określonych w przepisach ww. ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej, Wojewoda Pomorski wydał w dniu 25 sierpnia 2006 r.

Ponadto, w okresie objętym kontrolą Powiat przekazał Szpitalowi dotacje w łącznej kwocie 3.818,2 tys. zł z przeznaczeniem na inwestycje oraz realizację projektów finansowanych z udziałem środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej. Działania Powiatu przyczyniły się do osiągania przez Szpital od 2006 r. dodatniego wyniku finansowego netto.

¹ W okresie objętym kontrolą Starostami byli: Edmund Głombiewski (2014-2015), Wiktor Tyburski (2010-2014), Ryszard Wenta (2006-2010) i Witold Piórkowski (2002-2006).

² Dz. U. z 2005 r., Nr 78, poz. 684 ze zm.

³ Dz. U. z 1995 r., Nr 1, poz. 2 ze zm.

Powiat nie przeprowadził w Szpitalu w latach 2010-2014 kontroli w zakresie realizacji zadań statutowych, dostępności i poziomu udzielanych świadczeń, prawidłowości gospodarowania mieniem, środkami publicznymi oraz gospodarki finansowej. Sytuacja finansowa Szpitala była monitorowana m.in. poprzez badanie realizacji planów rzeczowo-finansowych, sprawozdań finansowych wraz z raportami biegłych oraz sprawozdań z działalności Zarządu, a ich wyniki prezentowane na posiedzeniach Zarządu Powiatu.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Przygotowanie działań restrukturyzacyjnych przez jednostkę samorządu terytorialnego

Opis stanu
faktycznego

1.1. W latach 2005-2014 Powiat nie opracował planów restrukturyzacji Szpitala, ani nie zlecił wykonania takich planów podmiotowi zewnętrznemu, co podyktowane było, jak wyjaśniła Starosta, poprawiającą się od 2006 r. sytuacją finansową Szpitala. Rada Powiatu⁴ 1 lipca 2005 r. pozytywnie zaopiniowała przedstawiony i opracowany przez Szpital projekt programu restrukturyzacyjnego (z 21 czerwca 2005 r.) – Szpital został objęty restrukturyzacją na podstawie przepisów ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Powiat, w ramach wspierania działalności Szpitala, przekazywał w ww. okresie pomoc finansową (dotacje), która miała charakter inwestycyjny oraz udzielił w 2005 r. zabezpieczenia zaciągniętego przez Szpital kredytu (w wysokości 10.000,0 tys. zł) na realizację programu restrukturyzacyjnego i spłatę zobowiązań, udzielając bankowi⁵ poręczenia jego spłaty do kwoty 13.000,0 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 6-134, 198-231, 297-299)

W latach 2005-2013 Powiat nie podejmował działań w celu określenia słabych i mocnych stron działalności Szpitala oraz przyczyn niekorzystnej sytuacji Szpitala. Jak wyjaśniła Starosta, mimo nieokreślenia słabych i mocnych stron działalności Szpitala, Powiat na bieżąco był informowany o jego kondycji, potrzebach i szansach rozwoju. W okresie poprzedzającym restrukturyzację przedstawiciele samorządu powiatowego wielokrotnie uczestniczyli w spotkaniach poświęconych sytuacji ekonomicznej i potrzebom Szpitala. Ówczesny wicestarosta, jako przewodniczący Rady Społecznej Szpitala, uczestniczył w posiedzeniach Rady, gdzie szczegółowo analizowana była sytuacja Szpitala, jego możliwości i potrzeby w zakresie poprawy sytuacji finansowej. Ponadto dyrektor Szpitala wielokrotnie uczestniczył w posiedzeniach Zarządu Powiatu oraz Rady Powiatu informując radnych o zagrożeniach, szansach i potrzebach Szpitala. W wielu sprawach wynikających z zarządu Szpitalem zwracał się do przedstawicieli Powiatu o opinie, o wyrażenie zgody m.in. na: zakup sprzętu, wynajęcie majątku Szpitala, poręczenie wkładu finansowego na realizację projektów finansowanych z Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego (dalej: „MF EOG NMF”). Ponadto, przed wyrażeniem zgody na poręczenie kredytu zaciągniętego przez Szpital (na realizację programu restrukturyzacyjnego i spłatę zobowiązań), Zarząd Powiatu szczegółowo analizował sytuację Szpitala na podstawie informacji przedstawianych przez dyrektora Szpitala na posiedzeniach Zarządu, spotkaniach Rady Społecznej Szpitala oraz podczas wystąpień na sesjach Rady Powiatu.

⁴ Uchwała nr XXXIII/234/05.

⁵ BRE Bank Hipoteczny S.A. z siedzibą w Warszawie.

Działania w celu określenia mocnych i słabych stron Szpitala Powiat podjął w 2014 r. (analiza SWOT dokonana na potrzeby aktualizacji „Strategii Rozwoju Powiatu Lęborskiego na lata 2014-2020”). W wyniku pojętych działań uznano, że:

- mocne strony Szpitala to w szczególności: Szpital z zachowaną płynnością finansową i skutecznością w pozyskiwaniu środków zewnętrznych, wysoki poziom kwalifikacji kadry medycznej, dostępność usług medycznych (także specjalistycznych), nowoczesna infrastruktura Szpitala wraz ze Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym oraz lądowiskiem, wdrażanie działań mających na celu poprawę opieki nad osobami starszymi oraz wymagającymi opieki psychiatrycznej,
 - słabe strony Szpitala to w szczególności: niewystarczające finansowanie w zakresie bezpłatnych badań profilaktycznych dla mieszkańców, niewystarczające zasoby infrastrukturalne, techniczne i kadrowe do realizacji opieki psychiatrycznej, brak Oddziału Geriatrycznego oraz niedostateczne wyposażenie w sprzęt medyczny (m.in. brak rezonansu magnetycznego).
- (dowód: akta kontroli str. 198-241, 291-294, 325-338)

Rada Społeczna Szpitala, jako organ inicjujący i opiniodawczy podmiotu tworzącego, prawidłowo realizowała zadania określone w art. 48 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁶ (dalej: „ustawa o działalności leczniczej”), tj. przedkładała wnioski i wyrażała opinie w sprawach związanych m.in. z zakupem oraz przyjęciem darowizny aparatury i sprzętu medycznego, zbyciem mienia ruchomego, z zaciągnięciem kredytu, z rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności, a także opiniowała przedłożone przez dyrektora Szpitala plany finansowe i inwestycyjne.

(dowód: akta kontroli str. 232-241)

1.2. Powiat nie współpracował, w ramach inicjatyw o ponadlokalnym charakterze, z innymi jednostkami samorządu terytorialnego w celu zapewnienia dostępu do świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmioty lecznicze tworzone przez te samorządy. Nawiązał natomiast, jak wyjaśniła Starosta, współpracę w ramach inicjatyw o charakterze lokalnym – w działaniach na rzecz ochrony zdrowia – z Gminą Miasto Lębork i Gminą Nowa Wieś Lęborska, zawierając umowy⁷ na dofinansowanie: remontu pomieszczeń przeznaczonych na działalność Poradni Chirurgicznej i Urazowo-Ortopedycznej, remontu laboratorium analitycznego, zakupu respiratorów dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, modernizacji Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i przebudowy Pracowni Endoskopii.

(dowód: akta kontroli str. 291-296)

1.3. W latach 2005-2013⁸ Powiat przekazał Szpitalowi środki finansowe (dotacje) w łącznej kwocie 3.818,2 tys. zł (w tym kwota: 930,0 tys. zł była pomocą finansową udzieloną Powiatowi w formie dotacji celowych z budżetu Gminy Miasto Lębork, a 10,0 tys. zł – z budżetu Gminy Nowa Wieś Lęborska), z tego:

- 1) 2.349,8 tys. zł (tj. 62 %) na wkład własny do następujących projektów:
 - „Poprawa jakości ratownictwa medycznego w Powiecie Lęborskim poprzez rozbudowę oraz doposażenie w sprzęt medyczny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Lęborku” (projekt współfinansowany ze środków dostępnych

⁶ Dz.U. z 2015 r., poz. 618 ze zm.

⁷ W latach 2008-2013 były to umowy nr: 7/SPSZOZ/2008, 1/SPSZOZ/2009, 1/SPSZOZ/2010, 4/SPSZOZ/2011, 1/SPSZOZ/2012, 2/SPSZOZ/2013.

⁸ W 2014 r. Powiat nie przekazał Szpitalowi pomocy finansowej.

w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2007-2013, dalej: „POLiŚ”) – w kwocie 769,6 tys. zł,

- „Budowa lądowiska dla helikopterów w celu poprawy dostępności do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i poprawy jakości ratownictwa medycznego w Powiecie Lęborskim” (w ramach POLiŚ) – w kwocie 251,1 tys. zł,
 - „Wymiana ambulansów wraz z wyposażeniem dla SPPZOZ w Lęborku w celu poprawy ratownictwa medycznego w Powiecie Lęborskim” (w ramach POLiŚ) – w kwocie 161,8 tys. zł,
 - „Nowoczesny Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii w SPSZOZ w Lęborku – jakość, wiedza, edukacja” (projekt współfinansowany ze środków dostępnych w ramach MF EOG NMF – w kwocie 487,3 tys. zł⁹,
 - „Zdrowa matka i dziecko – poprawa opieki perinatalnej – edukacja, profilaktyka, diagnostyka, leczenie w oparciu o nowoczesne oddziały neonatologii i położnictwa w Powiecie Lęborskim” (w ramach MF EOG NMF) – w kwocie 371,3 tys. zł,
 - „Aseptyka i antyseptyka, sterylizacja – bezpieczeństwo pacjenta w SPSZOZ w Lęborku” (w ramach MF EOG NMF) – w kwocie 308,7 tys. zł,
- 2) 448,4 tys. zł na zakup karetki,
 - 3) 260,0 tys. zł na dofinansowanie modernizacji Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
 - 4) 210,0 tys. zł na dofinansowanie remontu laboratorium analitycznego,
 - 5) 200,0 tys. zł na dofinansowanie przebudowy Pracowni Endoskopii,
 - 6) 180,0 tys. zł na budowę systemu ratownictwa medycznego,
 - 7) 90,0 tys. zł na dofinansowanie remontu pomieszczeń przeznaczonych na działalność Poradni Chirurgicznej i Urazowo-Ortopedycznej,
 - 8) 80,0 tys. zł na dofinansowanie zakupu dwóch respiratorów dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Środki finansowe określone w pkt. 3), 4), 7), 8) – w całości (tj. 640,0 tys. zł) oraz w pkt. 5) – w części (tj. 100,0 tys. zł) pochodziły z dotacji celowej z budżetu Gminy Miasta Lębork (730,0 tys. zł) i budżetu Gminy Nowa Wieś Lęborska (10,0 tys. zł).

Ponadto Powiat poręczył spłatę otrzymanego przez Szpital kredytu w kwocie 10.000,0 tys. zł zaciągniętego na realizację programu restrukturyzacyjnego i spłatę zobowiązań. Do dnia 16 listopada 2015 r. Powiat nie został wezwany do spłaty poręczanego kredytu.

W ww. okresie Powiat nie udzielił Szpitalowi pomocy rzeczowej.

Przekazanie Szpitalowi środków pieniężnych w kwocie 3.818,2 tys. zł oraz poręczenie w spłacie zobowiązań do kwoty 13.000,0 tys. zł nastąpiło na podstawie uchwał Rady Powiatu poprzedzonych analizami.

Powyższe działania wpisywały się w założenia strategiczne Powiatu w zakresie ochrony zdrowia określone w „Strategii Rozwoju Powiatu Lęborskiego na lata 2007-2013”¹⁰.

(dowód: akta kontroli str. 131-134, 230-231, 242-248, 321-324)

1.4. Powiat udzielił Szpitalowi w latach 2005-2013 ww. dotacji budżetowych:

- w kwocie ogółem 2.349,8 tys. zł – jako wkład własny w realizację sześciu projektów, z tego: trzech projektów w ramach POLiŚ i trzech projektów w ramach MF EOG NMF (Szpital uzyskał dotację po spełnieniu warunku,

⁹ W tym kwota 200,0 tys. zł pochodziła z dotacji celowej z budżetu Gminy Miasta Lębork.

¹⁰ Przyjętej uchwałą Rady Powiatu nr XIII/96/07 z dnia 20 grudnia 2007 r.

jakim było uzyskanie dofinansowania w ramach POLiŚ oraz dofinansowania ze środków dostępnych w ramach MF EOG NMF),

- w kwocie ogółem 1.468,4 tys. zł – z przeznaczeniem na określone w art. 55 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zoz¹¹ i w art. 114 ust. 1 pkt 2-3 ustawy o działalności leczniczej remonty i inne inwestycje, w tym zakup aparatury i sprzętu medycznego,

na podstawie przekazanych do Starostwa i zweryfikowanych przez Wydział Edukacji i Spraw Społecznych oraz Wydział Finansowo-Księgowy, potrzeb inwestycyjnych Szpitala ujętych w rocznych budżetach Powiatu w poszczególnych latach.

Powiat udzielając pomocy Szpitalowi warunkował jej udzielenie przeznaczeniem otrzymywanej pomocy na ustalony cel oraz przedstawieniem dowodów jego realizacji (m.in. kserokopii faktur, umów, protokołów, przelewów).

(dowód: akta kontroli str. 131-152)

1.5. Poza działaniami wynikającymi z warunków udzielonej pomocy finansowej, Powiat nie planował innych działań restrukturyzacyjnych/naprawczych mających wpływ na poprawę sytuacji Szpitala w latach 2005-2014. Jednocześnie dokonywał analizy i akceptował inne działania Szpitala mające na celu poprawę jego sytuacji, m.in.:

- w 2005 r. Rada Powiatu (oprócz zaakceptowania projektu programu restrukturyzacyjnego Szpitala i udzielenia poręczenia spłaty kredytu dla Szpitala¹², o których mowa w pkt 1.1. wystąpienia), zatwierdziła zmiany w statucie Szpitala, m.in. wprowadzono komórki organizacyjne w zakresie działalności pomocniczo-medycznej, tj.: Prosektorium i Sterylizatornię, uruchomiono Poradnię Chemioterapii, a także Izbę Przyjęć na Oddziale Psychiatrycznym (uchwały z dnia 9 września 2005 r. i 28 grudnia 2005 r.),
- w 2007 r. Rada Powiatu przyjęła stanowisko dotyczące wprowadzenia Szpitala do krajowej sieci szpitali (uchwała z 25 maja 2007 r.),
- w 2008 r. Rada Powiatu zatwierdziła zmiany do statutu Szpitala (m.in. rozszerzono działalność o Poradnię Gastroenterologiczną, dopisano komórki organizacyjne, tj.: Poradnię Serologii Transfuzjologicznej i Bank Krwi) oraz przyjęła jednolity tekst statutu Szpitala (uchwała z 22 grudnia 2008 r., uchylona uchwałą nr XXVII/201/09 z 30 stycznia 2009 r.),
- w 2009 r. Rada Powiatu przekształciła Szpital w następujący sposób: m.in. rozszerzono zakres działania o usługi zdrowotne świadczone w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz pomocniczej działalności medycznej i utworzono Poradnię Gastroenterologiczną, Poradnię Serologii Transfuzjologicznej i Bank Krwi, zlikwidowano aptekę otwartą (uchwała nr XXVII/202/09 z 30 stycznia 2009 r.) oraz zatwierdzono zmiany w statucie Szpitala w związku z ww. przekształceniem – rozszerzeniem zakresu działania Szpitala (uchwała z 30 października 2009 r.),
- w 2010 r. Rada Powiatu przekształciła Szpital: jeden z wyjazdowych zespołów specjalistycznych ratownictwa medycznego S w wyjazdowy zespół podstawowy ratownictwa medycznego P (uchwała z 22 czerwca 2010 r.) oraz zatwierdziła zmiany w statucie Szpitala (uchwała z 22 października 2010 r.),
- w 2011 r. Rada Powiatu przekształciła Oddział Położniczy, Patologii Ciąży i Ginekologii w Oddział Ginekologiczno-Położniczy (uchwała z 4 lutego 2011 r.); zatwierdziła zmiany w statucie Szpitala m.in. w związku z ww.

¹¹ Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm. – uchylona z dniem 1 lipca 2011 r. przez ustawę o działalności leczniczej.

¹² Uchwała Nr XXXV/255/05 Rady Powiatu Łębskiego z dnia 21 października 2005 r.

przekształceniem (uchwała z 27 maja 2011 r.); przekształciła Szpital poprzez wskazanie miejsca stacjonowania Zespołu Ratownictwa Medycznego P w ciągu roku kalendarzowego: Łeba w okresie od 1 lipca do 31 sierpnia, a w pozostałych miesiącach: Wicko oraz ustaliła obszar działania województwa pomorskiego; dodała w strukturze organizacyjnej Dyspozytornię (uchwały z 27 maja 2011 r.); zatwierdziła zmiany w statucie Szpitala (uchwała z 14 czerwca 2011 r.),

- w 2012 r. Rada Powiatu określiła zasady zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych Szpitala (uchwała z 20 kwietnia 2012 r.), a także nadała statut (uchwała z 20 kwietnia 2012 r.), który następnie zmieniono kolejną uchwałą (uchwała z 23 sierpnia 2012 r.),
- w 2014 r. Rada Powiatu zmieniła uchwałę z dnia 20 kwietnia 2012 r. w sprawie nadania statutu Szpitalowi, m.in. zmieniono załącznik „Wykaz przedsiębiorstw Zakładu i jednostek organizacyjnych tych przedsiębiorstw” (uchwała z 18 czerwca 2014 r.).

W latach 2005-2014, jak wyjaśniła Starosta, wszystkie działania zmierzające do poprawy sytuacji Szpitala, w tym kwestie planu restrukturyzacji, zmiany organizacyjne jednostki, omawiane były na posiedzeniach Zarządu Powiatu, a także Rady Powiatu.

(dowód: akta kontroli str. 249-290, 297-300)

1.6. Weryfikując i akceptując planowane przez Szpital działania restrukturyzacyjne ujęte w programie restrukturyzacyjnym, w tym m.in. rozszerzenie działalności:

- Oddziałów: Chirurgicznego, Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, Pediatricznego, Chorób Wewnętrznych i Kardiologii oraz Położniczego, Patologii Ciąży i Ginekologii o hospitalizację jednodniową,
- Poradni Alergologicznej (w kierunku alergologii dziecięcej) oraz Poradni Endokrynologicznej,
- Działu Rehabilitacji o rehabilitację jednodniową,
- Szpitala o chirurgię onkologiczną,

a także: utworzenie Poradni Gastroenterologicznej (na bazie istniejącej Pracowni Endoskopowej) i ośrodka radioterapii, zwiększenie wykonywania usług przez Stację Dializ, czy też pozyskanie dotacji na: wyremontowanie i docieplenie obiektów, modernizację centralnej sterylizacji, modernizację traktu operacyjnego, zakup sprzętu i aparatury medycznej – Powiat nie określił, ani nie nałożył na Szpital obowiązku określenia celów i mierników służących do oceny ich realizacji (określił je Szpital w opracowanym projekcie programu restrukturyzacyjnego), Powiat zaakceptował natomiast harmonogram działań restrukturyzacyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 6-130, 291-295)

1.7. Przy analizie – przedstawionej przez Szpital – propozycji programu restrukturyzacyjnego Szpitala, Powiat nie korzystał z ekspertyz i opracowań podmiotów zewnętrznych (nie zlecił ich wykonania).

(dowód: akta kontroli str. 291-295)

1.8. W latach 2006-2014 Szpital osiągnął dodatni wynik finansowy netto, wynoszący odpowiednio: 2,5 tys. zł, 1.506,3 tys. zł, 2.614,6 tys. zł, 3.174,7 tys. zł, 2.470,6 tys. zł, 550,5 tys. zł, 428,9 tys. zł, 471,6 tys. zł i 509,4 tys. zł.

W 2005 r. Szpital poniósł stratę netto wynoszącą 763,6 tys. zł. Powiat nie pokrył ujemnego wyniku finansowego Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 161-181, 291-296)

Powiat uczestniczył w działaniach związanych z przygotowaniem i wdrożeniem programu restrukturyzacyjnego Szpitala poprzez analizę przygotowanego projektu, a następnie jego pozytywne zaopiniowanie. W celu realizacji ww. programu Powiat udzielił poręczenia spłaty kredytu zaciągniętego przez Szpital w wysokości 10.000 tys. zł. Ponadto Powiat podjął szereg uchwał akceptujących zmiany w statucie Szpitala, pozwalających na reorganizację w celu poprawy jego sytuacji.

2. Nadzór nad działaniami restrukturyzacyjnymi

Opis stanu
faktycznego

2.1. W latach 2005-2014 Powiat monitorował zgodność wykorzystania każdej przekazanej Szpitalowi pomocy finansowej z jej przeznaczeniem. Sposób analizowania prawidłowości wydatkowania udzielonej pomocy finansowej wynikał z zawartych umów, a od 2012 r. również z uchwały Nr 163/2012 Zarządu Powiatu w sprawie wprowadzenia procedury rozliczania dotacji przyznanych Powiatowi Lęborskiemu oraz procedury przekazywania oraz rozliczania dotacji udzielonych z budżetu Powiatu Lęborskiego (załącznikiem do ww. uchwały był wzór „Protokołu dotyczącego rozliczenia udzielonej dotacji”).

Nadzór nad wydatkowanymi środkami finansowymi Powiat prowadził m.in. analizując przekazane przez Szpital raporty (rozliczenia) z wykorzystania dotacji wraz z dokumentacją potwierdzającą poniesienie wydatków (m.in. kserokopie faktur, umowy, dokumenty potwierdzające zapłatę oraz dokumentację określającą zastosowany tryb zamówień publicznych). Sposób i termin rozliczenia wykorzystania środków finansowych określany był w umowach. Powiat nie stwierdził przypadków wykorzystania otrzymanej przez Szpital pomocy niezgodnie z jej przeznaczeniem.

(dowód: akta kontroli str. 135-152, 297-310)

2.2. Monitorowanie działań restrukturyzacyjnych prowadzonych przez Szpital Powiat prowadził poprzez analizowanie szczegółowych informacji zawartych w corocznych sprawozdaniach finansowych Szpitala, raportów niezależnego biegłego rewidenta z badania sprawozdań finansowych Szpitala oraz sprawozdań z działalności Zarządu Szpitala, tym samym Powiat nie wdrożył dodatkowego mechanizmu umożliwiającego uzyskanie przez Powiat informacji do monitorowania wymienionych działań Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 297-300)

2.3. W okresie objętym kontrolą za sprawowanie nadzoru nad restrukturyzowanym Szpitalem odpowiedzialne były: Wydział Edukacji i Spraw Społecznych we współpracy z Wydziałem Finansowo-Budżetowym Starostwa.

Powiat nie zobowiązał Szpitala do przekazywania informacji o zaawansowaniu poszczególnych działań restrukturyzacyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 298-301, 311-317)

2.4. Sytuacja finansowa oraz redukcja zadłużenia Szpitala przedstawiane były w rocznych sprawozdaniach finansowych (składanych wraz z opinią biegłego rewidenta), w informacjach o przebiegu wykonania planu finansowego (za pierwsze półrocze), uwzględniających w szczególności stan należności i zobowiązań, w tym zobowiązań wymagalnych, a także w kwartalnych i rocznych sprawozdaniach, tj. o stanie zobowiązań wg tytułów dłużnych i stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych.

Nadzór Powiatu w tym zakresie sprawowany był głównie poprzez analizę wykonania ww. planów finansowych i sprawozdań finansowych, a ich wyniki prezentowane były na posiedzeniach Zarządu Powiatu, a także poprzez każdorazowe rozliczanie wykorzystania przez Szpital dotacji otrzymanych ze środków Powiatu.

(dowód: akta kontroli str. 318-320)

2.5. Powiat, na podstawie składanych przez Szpital rocznych sprawozdań finansowych, analizował mierniki dotyczące:

- dostępności świadczeń zdrowotnych dla pacjentów (m.in. analizowano liczbę łóżek i ich obłożenie na oddziałach Szpitala),
- dostępności pozostałych świadczeń zdrowotnych, tj. ilość wykonanych świadczeń m.in. w poradniach Szpitala, w Izbie Przyjęć, rehabilitacji, a także ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne i pomoc doraźna (zespoły wyjazdowe).

Ponadto Powiat analizował dostępność i poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych w oparciu o przedstawione przez Szpital informacje m.in.: o dostępności do świadczeń medycznych, o dostępności do medycznych usług specjalistycznych świadczonych w poradniach, o dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

(dowód: akta kontroli str. 185-197, 318-320, 324)

2.6. Powiat nie podejmował inicjatyw zmierzających do korekty działań restrukturyzacyjnych Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 318-320)

2.7. W latach 2010-2014 Powiat nie przeprowadził w Szpitalu kontroli, o których mowa w art. 67 ust. 2 i 3 ustawy o zoz oraz art. 121 ust. 3 i 4 ustawy o działalności leczniczej, tj. kontroli w zakresie: realizacji zadań statutowych, dostępności i poziomu udzielanych świadczeń, prawidłowości gospodarowania mieniem, środkami publicznymi¹³ oraz gospodarki finansowej. Zgodnie z § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej i nad jednostkami transportu sanitarnego¹⁴, które obowiązywało do 30 czerwca 2011 r. – do obowiązków podmiotu sprawującego nadzór nad szpoc należało przeprowadzanie kontroli okresowych (co najmniej raz w roku) oraz kontroli sprawdzających usunięcie nieprawidłowości ujawnionych w toku kontroli okresowych.

Jak wyjaśniła Starosta, Powiat w latach 2010-2014 dokonywał kontroli w zakresie:

- gospodarki finansowej i działalności statutowej – w oparciu m.in. o: informacje z realizacji planu finansowego za I półrocze, sprawozdanie z realizacji planu finansowego (roczne), sprawozdanie finansowe wraz z opinią biegłego rewidenta,
- prawidłowości gospodarowania mieniem – w oparciu o uchwały Rady Powiatu: w sprawie zasad zbycia, wydzierżawienia lub wynajęcia majątku trwałego SPSZOZ w Lęborku oraz w sprawie zasad zbycia, oddania w dzierżawę, najmu, użytkowania oraz użyczenia aktywów trwałych SPSZOZ w Lęborku¹⁵ (w związku z realizacją ww. uchwał Zarząd Powiatu dwa razy w roku analizował informacje dyrektora Szpitala o zawartych umowach na wynajem pomieszczeń i sprzętu medycznego),
- dostępności i poziomu udzielanych świadczeń zdrowotnych – w oparciu m.in. o informacje o dostępności do: świadczeń medycznych, medycznych usług specjalistycznych świadczonych w poradniach Szpitala, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

(dowód: akta kontroli str. 197, 318-323)

2.8. Powiat wielokrotnie podejmował działania w celu popularyzowania dobrych praktyk i wymiany doświadczeń w zakresie zarządzania Szpitalem uczestnicząc

¹³ Zakres ten wprowadzono od 1 lipca 2011 r. w ustawie o działalności leczniczej (art. 121 ust. 4 pkt 2).

¹⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 1999 r. Dz. U. Nr 94, poz. 1097.

¹⁵ Uchwały nr: XIX/111/2000 z 15 września 2000 r i XVII/131/2012 z 20 kwietnia 2012 r.

w spotkaniach dotyczących nadzoru nad Szpitalem oraz promocji zdrowia m.in. w Urzędzie Marszałkowskim i na Konwencie Powiatów Województwa Pomorskiego.

(dowód: akta kontroli str. 292, 296)

2.9. W latach 2005-2014 do Starostwa nie wpłynęły skargi dotyczące wykorzystania środków publicznych lub prowadzenia działań restrukturyzacyjnych w Szpitalu.

(dowód: akta kontroli str. 291-293)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- nie przeprowadzono w 2010 r. kontroli okresowej w Szpitalu, co było niezgodne z § 7 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej i nad jednostkami transportu sanitarnego,
- nie przeprowadzono w latach 2011-2014 kontroli w Szpitalu w zakresie wskazanym w art. 121 ust. 3 i 4 ustawy o działalności leczniczej. Wprawdzie obowiązujące od 1 lipca 2011 r., przepisy nie określają częstotliwości przeprowadzania takich kontroli, jednak nakładają obowiązek, który nie został wykonany w okresie ostatnich 4 lat.

Starosta wyjaśniła, że w latach 2010-2014 nie przeprowadzono kontroli w podległym Szpitalu, przeprowadzano natomiast kontrole w zakresie opisanym w pkt 2.7. wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 197, 318-323)

W ocenie NIK prowadzone kontrole dokumentów i informacji przedkładanych przez Szpital, a także uczestnictwo w pracach Rady Szpitala nie usprawiedliwiają braku kontroli w zakresie i formie określonych w przywołanych wyżej przepisach.

Ocena częściowa

Powiat sprawował nadzór nad działaniami Szpitala dotyczącymi restrukturyzacji analizując przedkładane przez Szpital rozliczenia wykorzystania dotacji otrzymanych ze środków Powiatu oraz zgodność osiągniętych celów z przyjętymi do realizacji, nie przeprowadził jednak w latach 2010-2014 kontroli w Szpitalu w zakresie realizacji zadań statutowych, dostępności i poziomu udzielanych świadczeń, prawidłowości gospodarowania mieniem oraz gospodarki finansowej. Nadzór w tym zakresie sprawowany był poprzez analizę wykonania planów i sprawozdań finansowych (kwartalnych, półrocznych i rocznych), a także mierników dotyczących dostępności i poziomu udzielanych świadczeń zdrowotnych dla pacjentów, a wyniki prezentowane były na posiedzeniach Zarządu i Rady Powiatu.

IV. Wnioski

Wniosek pokontrolny

Przedstawiając powyższe oceny wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁶, wnosi o przeprowadzanie kontroli w podległym Szpitalu w zakresie określonym w art. 121 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia

¹⁶ Dz. U. z 2012 r., poz. 82.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosku

pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Gdańsku.

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

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

Gdańsk, dnia 15 grudnia 2015 r.

Kontroler
Hanna Rybczyńska
główny specjalista kontroli państwowej



Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku

Dyrektor

