



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach**

Katowice, dnia 24 stycznia 2011 r.

**Pan
Michał Ekkert
Prezes
Szpitala w Knurowie Sp. z o.o.**

LKA-4101-28-02/2010/P/10/097

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach przeprowadziła kontrolę w Szpitalu w Knurowie Sp. z o.o.² w zakresie przekształceń własnościowych w latach 2006-2010 (do dnia 10 grudnia).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym w dniu 20 grudnia 2010 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Prezesowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości, działalność Szpitala w zakresie spraw objętych kontrolą.

Powyższą ocenę uzasadniają następujące ustalenia i oceny częściowe:

1. NIK pozytywnie ocenia zapewnienie przez Spółkę ciągłości udzielania świadczeń medycznych przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej pod nazwą „Szpital w Knurowie”³, powołany po przekształceniu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Zespół Opieki Zdrowotnej w Knurowie⁴, dokonanym na podstawie uchwały Rady Powiatu Gliwickiego z dnia 26 marca 2009 r. NZOZ powołano uchwałą

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

² zwanym dalej Szpitalem lub Spółką.

³ zwany dalej NZOZ lub Zakładem.

⁴ zwany dalej SPZOZ.

Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników Spółki z dnia 21 października 2009 r. W dniu 27 listopada 2009 r. Zakład wpisano do prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego Rejestru zakładów opieki zdrowotnej⁵.

NZOZ rozpoczął udzielanie świadczeń medycznych w dniu 1 stycznia 2010 r., na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawartych na 2010 r. z Narodowym Funduszem Zdrowia– Śląskim Oddziałem Wojewódzkim w Katowicach⁶, na łączną kwotę 18.092,3 tys. zł, w tym na: leczenie szpitalne - 17.542,9 tys. zł, ambulatoryjną opiekę specjalistyczną - 476,1 tys. zł, ambulatoryjną opiekę specjalistyczną (ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne) - 73,3 tys. zł. NZOZ udzielał także świadczeń medycznych na zasadach komercyjnych, obejmujących m.in. sprzedaż: usług medycznych, realizowanych na oddziale dla przewlekłe chorych, na bloku operacyjnym chirurgicznym i ginekologicznym oraz badania: laboratoryjne, endoskopowe, cytologiczne, elektrograficzne, radiologiczne i ultrasonograficzne.

Zakres świadczeń medycznych, udzielanych przez NZOZ na podstawie umów zawartych z Oddziałem NFZ oraz komercyjnych, był zgodny ze Statutem NZOZ oraz Rejestrem. NIK zwraca jednak uwagę, że w trzech, z czterech badanych przypadków, zmiany danych objętych wpisem do Rejestru zgłosił Dyrektor NZOZ po upływie 14 dniowego terminu, określonego w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej⁷, tj.:

- zmianę, dotyczącą zmniejszenia liczby łóżek na Oddziale dla Przewlekłe Chorych, zgłoszono w dniu 12 marca 2010 r., tj. 16 dni po terminie;
- zmianę, dotyczącą wykreślenia ze Statutu Poradni Ginekologicznej w Przyszowicach, zgłoszono dopiero w dniu 13 września 2010 r., tj. ze 151 dniowym opóźnieniem;
- zmianę, dotyczącą uzyskania przez Szpital certyfikatu w zakresie norm: ISO 9001:2008, ISO 14001:2004, PN-N-18001:2004, w odniesieniu do realizacji usług medycznych z zakresu stacjonarnej i ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej, profilaktyki, diagnostyki medycznej i rehabilitacji, zgłoszono w dniu 13 września 2010 r., tj. 35 dni po terminie.

⁵ zwanego dalej Rejestrem

⁶ zwanym dalej Oddziałem NFZ

⁷ Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.

Ww. opóźnienia, w ocenie NIK, spowodowane były m.in. niewystarczającym nadzorem Dyrektora Zakładu nad Działem Organizacyjnym.

2. NZOZ od dnia 1 stycznia 2010 r. przejął 325 osób (tj. 47 lekarzy, 112 pielęgniarek oraz 106 osób stanowiących pozostały personel medyczny), spośród 438 pracowników, zatrudnionych w SPZOZ na dzień 31 grudnia 2009 r., z czego: 301 osób przejęto na podstawie art. 23¹ § 1 ustawy z dnia z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy⁸, natomiast z 24 osobami z dniem 1 stycznia 2010 r. zawarto umowy o pracę.

NIK zwraca uwagę, że Spółka na dzień 1 stycznia 2010 r. nie zapewniła pełnej obsady personelu medycznego, określonej w zawartych z Oddziałem NFZ w dniu 21 stycznia 2010 r. umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, tj. dostępności: dwóch z 87 pielęgniarek bez specjalizacji, przewidzianych w umowie dotyczącej leczenia szpitalnego oraz jednego z dwóch lekarzy specjalistów chorób wewnętrznych, określonych w umowie dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne).

Wg wyjaśnień pani Kierownik Działu Płacowo-Kadrowego, w przypadku jednej z ww. pielęgniarek *pomyłkowo zgłoszono do Oferty osobę, która przebywała na urlopie wychowawczym*. Z pozostałymi osobami, tj. lekarzem oraz pielęgniarką zawarto umowy zlecenia odpowiednio: 4 stycznia 2010 r. oraz 2 lutego 2010 r.

Majątek dzierżawiony przez Spółkę od Powiatu Gliwickiego⁹ wykorzystywano zgodnie z zawartymi umowami. W przypadku wynajmu zewnętrznym podmiotom gospodarczym części dzierżawionych budynków każdorazowo uzyskano zgodę Powiatu.

NIK zwraca uwagę na opóźnienia Spółki w zapłacie Powiatowi czynszu dzierżawnego, które wystąpiły w przypadku czterech, z pięciu objętych badaniem, umów, tj.:

- a) czynsz dzierżawny w wysokości 23.609 zł za miesiące: styczeń, luty, maj oraz październik 2010 r., wynikający z umowy z dnia 12 października 2009 r., Spółka zapłaciła z opóźnieniem od jednego do ośmiu dni,
- b) czynsz dzierżawny w wysokości 31.099 zł za miesiąc styczeń 2010 r., wynikający z umowy z dnia 4 stycznia 2010 r., Spółka zapłaciła z pięciodniowym opóźnieniem,
- c) czynsz dzierżawny w wysokości od 363 zł do 375 zł za miesiące: styczeń, sierpień oraz wrzesień 2010 r., wynikający z umowy z dnia 1.01.2010 r., a dotyczący

⁸ Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94 ze zm.

⁹ zwanego dalej Powiatem.

pomieszczeń zlokalizowanych w Budynku Dyrekcji, Spółka zapłaciła z opóźnieniem od jednego do trzech dni,

d) czynsz dzierżawny w wysokości od 288 zł do 298 zł za miesiące: styczeń, sierpień oraz wrzesień 2010 r., wynikający z umowy z dnia 1 stycznia 2010 r., dotyczący pomieszczeń zlokalizowanych w Budynku Krwiodawstwa, Spółka zapłaciła z opóźnieniem od 1 do 3 dni;

Wg wyjaśnień Głównej Księgowej, przyczynami ww. opóźnień były m.in.: błąd pracownika Działu Księgowości oraz utrata płynności finansowej z powodu poniesionych przez Spółkę wydatków w kwocie 849.104 zł na adaptację budynku dzierżawionego od Powiatu na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy.

3. Przychody ogółem Spółki za I półrocze 2010 r. wyniosły 10.436,1 tys. zł, tj. 45,8 % przychodów ujętych w planie rzeczowo-finansowym na 2010 r. w wysokości 22.761,5 tys. zł, w tym m.in.: przychody z tytułu realizacji umów podpisanych z Oddziałem NFZ - 8.976,7 tys. zł (86,0 %), a przychody ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych na zasadach komercyjnych - 610,1 tys. zł (5,8%). W I półroczu 2010 r. Spółka nie uzyskała przychodów ze sprzedaży aktywów trwałych lub dzierżawy aparatury albo sprzętu medycznego. Przychody osiągnięte przez Spółkę z wynajmu wyniosły 87,8 tys. zł.

NIK zwraca uwagę, że w I półroczu 2010 r. Spółka nie uzyskała planowanego wyniku finansowego. Strata netto Spółki za ww. okres wyniosła 964,7 tys. zł, natomiast plan rzeczowo-finansowy z dnia 29 marca 2010 r. przewidywał zysk netto w wysokości 455,3 tys. zł, a wg aktualizacji tego planu z dnia 1 czerwca 2010 r. wynik finansowy Spółki za I półrocze 2010 r. powinien ukształtować się na poziomie zerowym.

Wg wyjaśnień Głównej Księgowej, na wynik finansowy Spółki istotny wpływ miały m.in.: brak kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia realizowane na Oddziale dla Przewlekłe Chorych¹⁰, który dla SPZOZ w 2009 r. wynosił 1.258,6 tys. zł oraz wykonane przez NZOZ „ponadlimitowe” świadczenia zdrowotne na kwotę 871,2 tys. zł, których nie sfinansował Oddział NFZ.

Stan zobowiązań Spółki, na dzień 30 czerwca 2010 r., wynosił 3.378,9 tys. zł, z czego 3.346,3 tys. zł (tj. 99,0 %) stanowiły zobowiązania krótkoterminowe. Spółka na dzień 30 czerwca 2010 r. nie posiadała zobowiązań wymagalnych.

¹⁰ Pismem z dnia 17 września 2009 r. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia poinformował Dyrektora SPZOZ, że od stycznia 2010 r. nie będą kontraktowane świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w oddziałach dla przewlekłe chorych.

4. Po wyodrębnieniu NZOZ-u ze struktur SPZOZ nie zmieniono profilu udzielanych świadczeń zdrowotnych w objętej przekształceniami części szpitalnej SPZOZ, przy czym Oddział NFZ nie zawarł ze Spółką na 2010 r. umowy w zakresie udzielania świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych na Oddziale dla Przewlekłe Chorych, który w 2010 r. rozpoczął udzielanie świadczeń komercyjnych.

Wartość zakontraktowanych z Oddziałem NFZ świadczeń opieki zdrowotnej na leczenie szpitalne zmniejszyła się o 145,0 tys. zł (0,8%), z kwoty 17.687,9 tys. zł w 2009 r. do 17.542,9 tys. zł w 2010 r.

Łączna liczba łóżek szpitalnych zmniejszyła się z 284 w 2009 r. do 275 w 2010 r., w związku ze zmniejszeniem liczby łóżek z 45 do 36 w Oddziale dla Przewlekłe Chorych.

NIK zwraca uwagę, że w okresie od 1 stycznia 2010 r. do 30 października 2010 r. 69 razy odmówiono przyjęcia pacjenta do NZOZ (0,4 %), a 708 pacjentów odesłano do innych szpitali.

Wg wyjaśnień Dyrektora, przyczyną odmowy przyjęcia do NZOZ był brak miejsc w szpitalu, a pacjentów odsyłano do innego szpitala w związku ze *specyfiką szpitala, tj. brakiem ortopedii, neurologii oraz oddziałów pediatrycznych*.

W okresie objętym kontrolą nastąpiło wydłużenie okresu oczekiwania na planowaną hospitalizację. Wg stanu na dzień 30.11.2010 r. okres oczekiwania na hospitalizację w czterech badanych oddziałach szpitalnych NZOZ, tj. w oddziałach: Chirurgii Ogólnej, Ginekologii i Położnictwa oraz Chorób Wewnętrznych I i II, zwiększył się, w stosunku do tego samego okresu roku poprzedniego, odpowiednio: z 37 do 67 dni, z 0 (tj. brak osób oczekujących) do 27 dni, z 19 do 112 dni oraz z 24 do 77 dni.

Negatywnie ocenia się prowadzoną elektronicznie przez NZOZ „Księgę oczekujących na przyjęcie do szpitala”, w której nie odnotowywano „rozpoznania lekarza kierującego na badania lub leczenie”, co było niezgodne z § 21 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania¹¹.

¹¹ Dz. U. Nr 247, poz.1819 ze zm. (uchylone z dn. 1 stycznia 2011 r.)

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- 1. Zgłaszanie zmian danych objętych wpisem do Rejestru zakładów opieki zdrowotnej w wymaganych terminach.**
- 2. Zapewnienie struktury i liczby personelu medycznego określonej w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.**
- 3. Dokonywanie terminowych płatności czynszu z tytułu dzierżawionych przez Spółkę nieruchomości.**
- 4. Podjęcie działań zmierzających do zmniejszenia okresu oczekiwania na planowaną hospitalizację.**

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Prezesa, w terminie 20 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Katowicach umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.