



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu**

Poznań, dnia 30 listopada 2010 r.

**Pani
Agnieszka Pachciarz
Prezes Zarządu
Pleszewskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o.
w Pleszewie**

LPO-4101-23-03/2010
P/10/097

Na podstawie *art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli*¹ zwanej dalej *ustawą o NIK*, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu przeprowadziła kontrolę w zakresie efektywności działania Pleszewskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o. w Pleszewie powstałego z przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pleszewie w inną formę organizacyjno-prawną, w ramach kontroli przekształceń własnościowych wybranych szpitali w latach 2006-2010.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 19 listopada 2010 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie *art. 60 ustawy o NIK*, przekazuje Pani Prezes niniejsze

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Najwyższa Izba Kontroli, pomimo stwierdzonych uchybień, pozytywnie ocenia efektywność działania Pleszewskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o. w Pleszewie powstałego z przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pleszewie.

1. Zarząd Pleszewskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o. (PCM) zapewnił ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych przez utworzony niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, podejmując niezbędne działania warunkujące rozpoczęcie z dniem 1 maja 2008 r. działalności leczniczej. Działania te w szczególności polegały na uzyskaniu w dniu 30 kwietnia 2008 r. decyzji Wojewody Wielkopolskiego o wpisaniu nowej jednostki do rejestru zakładów opieki zdrowotnej, przejściu przez PCM kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, a także na określeniu struktury organizacyjnej i regulaminu porządkowego szpitala

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

spełniającego wymogi *art. 18 a ust. 1a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej*².

Działalności leczniczej PCM nie towarzyszyło ograniczenie dostępu do udzielanych świadczeń zdrowotnych. Wskazuje na to wzrost ogólnej liczby łóżek (z 276 na koniec 2007 r. do 284 w I półroczu 2010), rozszerzenie profilu świadczonych usług (oddział ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz oddział kardiologiczny z salą wszczepiania rozruszników), a także zwiększenie wpływów z tytułu kontraktów z NFZ (z 29,3 mln. zł w 2008 r. do 52 mln. zł w 2009 r.).

Zapewniona została również właściwa obsada personelu medycznego odpowiadająca zwiększonemu zakresowi udzielanych świadczeń zdrowotnych. Zatrudnienie lekarzy wzrosło z 54 w 2007 r. do 73 w I półroczu 2010. NIK ustaliła jednocześnie, że dane o zatrudnieniu lekarzy, wykazane przez PCM w sprawozdaniu MZ 29 za 2009 r. nie były rzetelne. Ze sprawozdania tego wynikało, że Spółka zatrudniała w tym okresie 37 lekarzy podczas gdy faktycznie zatrudnionych lekarzy było 68.

2. O efektywnej działalności PCM w latach 2008-2009 świadczyła poprawa płynności finansowej, wskaźnik której z 0,60 w 2008 r. wzrósł do 2,16 w 2009 r., nadwyżka przychodów nad kosztami oraz dodatni wynik finansowy (1.794 tys. zł w 2008 r. i 946,3 tys. zł w 2009 r.). Było to wynikiem przede wszystkim rozszerzenia zakresu udzielanych świadczeń medycznych i związanego z tym zwiększenia przychodów z kontraktów NFZ (o 71,7 punktów procentowych w 2009 r. w porównaniu do 2007 r., tj. okresu przed przekształceniem), a także blisko ośmiokrotnego wzrostu przychodów finansowych, będącego efektem pozyskania dotacji w kwocie 1.190 tys. zł przeznaczonej na zakup sprzętu medycznego.

Sukcesywnie wrastał również w przychodach PCM udział wpływów z tytułu komercyjnych usług medycznych (z 1,8% w 2008 r. do 2,25% w 2009 r. i do 4,56 w I półroczu 2010), co było zgodne z celami działalności PCM, określonymi w akcie powołania Spółki. NIK ustaliła jednak, że w okresie od 15 lutego 2008 r. do 30 czerwca 2010 r. komercyjne świadczenia zdrowotne, w tym odpłatność za te świadczenia, udzielane były w PCM na podstawie nieobowiązującego (nie zatwierdzonego) regulaminu, co naruszało postanowienia *art. 13. ust. 2 ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej*³. Zarząd Powiatu Pleszewskiego zatwierdził ten regulamin dopiero w wyniku kontroli NIK, tj. w dniu 20 października 2010 r. Wpływy PCM z tytułu komercyjnych usług medycznych, świadczonych na podstawie nieobowiązującego regulaminu wyniosły 2.404 tys. zł.

Celom powołania Spółki odpowiadały także działania PCM polegające na dostosowaniu pomieszczeń szpitala do obowiązujących wymagań, określonych przez Ministra Zdrowia. W latach 2009-2010 (III kwartały) poniesione przez PCM koszty remontów, modernizacji i zakupów sprzętu medycznego związane z tymi działaniami wyniosły przeszło 11 mln. zł, przy potrzebach oszacowanych na 23,3 mln. zł w zatwierdzonym programie dostosowawczym. NIK zwraca uwagę, że w zdecydowanej

² Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.

³ Dz. U. z 1997 r., Nr 9 poz. 43 ze zm.

części źródłem sfinansowania tych kosztów były środki pochodzące z zysków wypracowanych przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Pleszewie.

3. PCM wywiązywała się z obowiązków prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczeń medycznych oraz zapewnienia comiesięcznej kontroli tych list przez powołany do tego zespół.

Prawidłowe były także, w ocenie NIK, działania PCM związane z corocznym badaniem satysfakcji pacjentów z leczenia szpitalnego w oddziałach i poradniach szpitala, a także z wykorzystywaniem wyników tych badań w szkoleniach interpersonalnych pracowników oraz wprowadzaniu zmian organizacyjnych w poradniach i oddziałach, także w wyniku prowadzonych remontów i wyposażeniu szpitala.

Sposób załatwiania w PCM skarg i wniosków pacjentów odpowiadał przyjętym w tym zakresie uregulowaniom.

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