



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu**

Wrocław, dnia 24 lutego 2011 r.

**Pani
Barbara Kolmas
Prezes
Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
w Lwówku Śląskim**

P/10/097
LWR-4101-19-01/2010

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu skontrolowała Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Lwówku Śląskim, zwane dalej „PCZ” lub „Spółką”, w przedmiocie przekształceń własnościowych szpitali w Lwówku Śląskim w latach 2006-2010.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 11 stycznia 2011 r., Najwyższa Izba Kontroli – na podstawie art. 60 ustawy o NIK – przekazuje Pani Prezes niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność PCZ w badanym zakresie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

Przyjęta ocena wynika z ustaleń i ocen cząstkowych przedstawionych poniżej.

1. Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. (spółka utworzona przez Powiat Lwówecki 24 czerwca 2008 r.), podjęło w dniu 15 października 2008 r., uchwałę w sprawie utworzenia niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej o nazwie Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (NZOZ), który w dniu 10 listopada 2008 r. został wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego i działalność medyczną rozpoczął z dniem 1 stycznia 2009 r. Poprzedni podmiot, tj. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej (SP ZZOZ), zakończył swoją działalność 30 września 2008 r., a w okresie do 31 grudnia 2008 r. usługi medyczne świadczył

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

SP ZOZ w Likwidacji, co pozwoliło na nieprzerwanie ciągłości udzielania świadczeń medycznych.

Natomiast rodzaj i zakres faktycznie udzielanych świadczeń przez Spółkę różnił się od zakresu ustalonego w jej statucie i rejestrze zoz; rejestr zoz zawierał komórki organizacyjne, które według Statutu PCZ wchodziły w skład NZOZ, a faktycznie nie funkcjonowały, a mianowicie:

- oddział ginekologiczno-położniczego z pododdziałem neonatologicznym oraz dla przewlekłe chorych,
- zespół chirurgii jednego dnia,
- ośrodek rehabilitacji dziennej,
- prosektorium,
- pielęgniarska opieka długoterminowa
- poradnie: chorób wewnętrznych, onkologiczna, diabetologiczna, kardiologiczna, dermatologiczno-weneryczna, rehabilitacyjna, medycyny pracy, gruźlicy i chorób płuc, wad postawy, logopedyczna, neonatologiczna, ginekologiczna dla dziewcząt
- pracownia diagnostyki laboratoryjnej.

Obowiązek zgłoszenia organowi prowadzącemu rejestr zmiany stanu faktycznego i prawnego wynikał z art. 14 ust 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej.²

Organ prowadzący rejestr zgodnie z przepisami zawartymi w art.15a oraz art. 65a przywołanej ustawy o zoz, w przypadku czasowego nieprowadzenia przez Spółkę niektórych jednostek lub komórek organizacyjnych, co w przypadku Spółki miało miejsce, wykreśla tę działalność z rejestru. Zaznaczyć należy, że zgodnie z art. 147a § 1 Kodeksu wykroczeń³ prowadzenie zakładu opieki zdrowotnej bez wpisu do rejestru lub ewidencji, a także prowadzenie zakładu bez wpisów do rejestru zmian faktycznych lub prawnych, spełnia znamiona czynu stanowiącego wykroczenie.

Po wpisie do rejestru zoz, Spółka dokonała trzech zmian zakresu i rodzaju świadczonych usług z tego w przypadku zmiany dokonanej decyzją Wojewody Dolnośląskiego z dnia 31 grudnia 2008 r., z wniosku dyrektora NZOZ z dnia 29 grudnia 2008 r., o wpisie nowoutworzonego oddziału ginekologicznego z datą rozpoczęcia działalności od 1 stycznia 2009 r., oddział ten działalność rozpoczął faktycznie dopiero 3 marca 2009 r. Przyczyną opóźnienia w uruchomieniu oddziału były trudności z zatrudnieniem zespołu lekarzy ginekologów

² Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz.89

³ Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. (Dz.U. z 2010 r. Nr 46, poz. 275)

SPZZOZ, którzy nie wyrazili zainteresowania udzielaniem świadczeń w oddziale ginekologicznym bez świadczenia usług zdrowotnych w zakresie położnictwa.

2. Strukturę organizacyjną Spółki, w tym szpitala, określono w regulaminie organizacyjnym, stanowiącym załącznik do zarządzenia wewnętrznego Prezesa Zarządu- Dyrektora NZOZ z dnia 8 lipca 2009 r. Regulamin organizacyjny zawierał aktualną strukturę jednostek i komórek PCZ świadczących usługi zdrowotne. Spółka zapewniła wymagany personel medyczny i podpisała z NFZ umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych od 1 stycznia 2009 r.

Stwierdzono, że do NZOZ pracownicy zostali przejęci przez PCZ w oparciu o art.23¹ Kodeksu Pracy⁴ na mocy porozumienia z dnia 2 grudnia 2008 r. pomiędzy SP ZZOZ w likwidacji i PCZ. Nie miało więc miejsca wypowiedzenia umów o pracę i ponowne zatrudnianie pracowników byłego SP ZZOZ.

Regulamin porządkowy NZOZ został ustalony przez dyrektora NZOZ zgodnie z art. 18a ust.1 a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej i zawierał pełne regulacje procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności. Nie był on jednak aktualizowany stosownie do zmian struktury, organizacji i porządku procesu udzielania świadczeń zdrowotnych. Opisany wyżej obowiązujący Regulamin porządkowy określał organizację i zadania oddziałów szpitalnych już нефункционujących, takich jak: położniczo - ginekologiczny z pododdziałem neonatologicznym, dla przewlekle chorych, chirurgii jednego dnia oraz prosektorium. Regulamin nie określał także zadań pododdziału rehabilitacji neurologicznej oraz Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego, w skład którego wchodziły: Zakład Opiekuńczo- Leczniczy i Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy.

3. Spółka zawarła ze Starostwem Powiatowym w Lwówku Śląskim (właścicielem majątku zlikwidowanego szpitala) umowy dzierżawy nieruchomości i sprzętu medycznego, umożliwiając tym samym NZOZ wykonywanie działalności medycznej. Czynsz z tytułu dzierżawy nieruchomości w Lwówku Śląskim i Gryfowie Śląskim (szpital, przychodnie, blok operacyjny i inne nieruchomości służące opiece medycznej), wyniósł 439,2 tys. zł. Natomiast za dzierżawę sprzętu medycznego 51,8 tys. zł.

Czynsz opłacany był terminowo i PCZ wywiązywało się z innych zobowiązań umownych, takich jak m.in. remonty pomieszczeń oraz dostosowanie ich do wymogów wynikających z obowiązujących przepisów w tym zakresie. Spółka we własnym zakresie w 2009 r. wykona-

⁴ Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy, j.t. Dz.U. z 1998 r. Nr 21, poz.94 ze zm.

ła w dzierżawionych obiektach remonty bieżące na łączną kwotę 51,3 tys. zł, a w I półroczu 2010 r. na remonty z własnych środków wydatkowała kwotę 18,0 tys. zł. W trakcie kontroli PCZ finalizowało realizację zadania inwestycyjnego, tj. modernizację pracowni RTG i zakup aparatu RTG o łącznej wartości 746,0 tys. zł.

4. Spółka uzyskiwała przychody ze świadczenia usług zdrowotnych na podstawie umów zawartych z Wojewódzkim Oddziałem NFZ. Przychody te wyniosły w 2009 r. 19,7 mln zł (95,6% przychodów ogółem) i pokrywały w całości koszty związane ze świadczeniem usług medycznych (18,6 mln zł). Do końca czerwca 2010 r. przychody ze sprzedaży usług medycznych finansowanych przez NFZ wynosiły 9,4 mln zł (93,6% przychodów ogółem).

W 2009 r. przychody z realizacji świadczeń na rzecz pozostałych odbiorców (ze sprzedaży usług medycznych innym zoz oraz usług medycznych odpłatnych) wyniosły łącznie 672,7 tys. zł (co stanowiło 3,3% przychodów ogółem), z tego w zakresie świadczenia usług dla pacjentów 608,3 tys. zł. Największy udział w sprzedaży świadczeń na rzecz pozostałych odbiorców Spółka osiągnęła w zakładach: Opiekuńczo- Lecznicznym i Pielęgnacyjno-Opiekuńczym, w których łączny przychód wyniósł 516,4 tys. zł. (2,6%).

W zakresie świadczeń na zasadach komercyjnych przychody w I półroczu 2010 r. wyniosły łącznie 280,5 tys. zł, co stanowiło 3,0% przychodów za świadczone usługi medyczne. Największy udział w sprzedaży tych usług, analogicznie jak w 2009 r., odnotowano w Zakładach Opiekuńczo- Lecznicznym i Pielęgnacyjno-Opiekuńczym, w których wartość sprzedanych usług wyniosła 237,9 tys. zł (2,5% sprzedaży usług medycznych).

5. Wynik finansowy na sprzedaży usług medycznych w latach 2006-2007 (w okresie funkcjonowania SP ZZOZ) wykazywał wartości ujemne (odpowiednio: 1,2 mln zł i 220,7 tys. zł). Na osiągnięty przez SP ZZOZ w 2007 i 2008 r. zysk netto (odpowiednio: 1,4 mln zł i 3,7 mln zł) miała wpływ restrukturyzacja służby zdrowia, polegająca przede wszystkim na umorzeniach płatności publiczno-prawnych, kosztów egzekucji budżetowych i innych. W efekcie tego wystąpiły zyski nadzwyczajne w kwocie 5,8 mln zł. W 2009 r. Spółka odnotowała zysk ze sprzedaży w kwocie 1,8 mln zł, a zysk netto wyniósł 1,2 mln zł. Natomiast w I półroczu 2010 r. zysk netto wyniósł 77,8 tys. zł.

Na koniec 2009 r. i na dzień 30 czerwca 2010 r. PCZ posiadało zobowiązanie długoterminowe (niewymagalne) w kwocie 1,2 mln zł, które stanowiła pożyczka udzielona przez Powiat Lwówecki. Zobowiązania krótkoterminowe stanowiły odpowiednio: 1,7 mln zł – (na

dzień 31 grudnia 2009 r.) i 1,8 mln zł (na dzień 30.06.2010 r.), w tym zobowiązania wymagalne odpowiednio: 11,4 tys. zł i 3,5 tys. zł. Zobowiązania wymagalne, po dokonaniu wyjaśnień i dostarczeniu przez kontrahentów Spółki dodatkowych dokumentów, zostały uregulowane przez Spółkę w 2009 i 2010 r.

W okresie objętym kontrolą PCZ nie uzyskało przychodów ze sprzedaży aktywów trwałych lub dzierżawy aparatury i sprzętu. Na podstawie przekazanych do Spółki przez Powiat Lwówecki umów dzierżawy bądź najmu nieruchomości zawartych przez SP ZZUZ z najemcami, otrzymano opłaty za wrzesień –grudzień 2009 r. w łącznej wysokości 139,4 tys. zł. Jednakże w umowie dzierżawy nieruchomości z dnia 22 grudnia 2009 r. (zezwalającej na czerpanie pożytków oraz podnajem majątku przez PCZ), określono okres obowiązywania umowy od 1 października 2009 r., przez co pobrany przez PCZ czynsz za miesiąc wrzesień 2009 r. w łącznej kwocie 17,6 tys. zł, winien być przekazany właścicielowi nieruchomości – tj. Powiatowi Lwóweckiemu.

6. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia zapewnienie przez PCZ świadczeń zdrowotnych, dalsze ich nieprzerwane udzielanie w niezmienionym rodzaju i zakresie na początku 2009 roku (tj. po zaprzestaniu działalności medycznej przez SP ZZUZ) na oddziałach: chirurgii ogólnej (35 łóżek), anestezjologii i intensywnej terapii (4 łóżka), chorób wewnętrznych (35 łóżek) i reumatologicznym (40 łóżek). Nie kontynuowano natomiast wykonywania świadczeń na oddziale ginekologiczno-położniczym, na którym było dotychczas 13 łóżek i oddziale dla przewlekłe chorych (dotychczas 31 łóżek), w miejsce którego, utworzono zakład opiekuńczo-leczniczy (z 30 łózkami), w którym udzielano świadczeń dla osób przewlekłe chorych. Ponadto w 2009 r. PCZ utworzył także nowy 15-to łózkowy oddział ginekologiczny i oddział rehabilitacji neurologicznej z 20 łózkami.

W konsekwencji powyższych zmian organizacyjnych liczba łóżek w szpitali zmalała z 164 w 2008 r. do 154 w 2009 r.

7. Najwyższa Izba Kontroli nie wnosi uwag do udzielania świadczeń w rodzaju leczenia szpitalne na zasadach komercyjnych, które NZUZ realizował wyłącznie na oddziale rehabilitacji. Wartość kontraktu zawartego z NFZ zezwalała na prowadzenie działalności medycznej przez cały okres obowiązywania umowy przy wykorzystaniu 5 łóżek, podczas gdy oddział posiadał ich 20. W tej sytuacji pacjenci przyjmowani na zasadach komercyjnych byli kierowani na oddział bezzwłocznie. Okres oczekiwania na udzielenie świadczenia dla pacjentów w ramach kontraktu z NFZ wynosił od 129 dni w 2009 r. do 155 dni w I półroczu 2010 r.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia zmniejszenie czasu oczekiwania pacjentów na planowaną hospitalizację na oddziale chirurgii ogólnej - z 57 dni w 2009 r. do 15 dni w I półroczu 2010 r.- oraz na oddziale reumatologicznym z 146 dni w 2009 r. do 113 dni w I półroczu 2010 r.

W ocenie NIK nierzetelnie prowadzono ewidencję oczekujących na udzielenie świadczeń w oddziale ginekologicznym oraz ewidencję odmów przyjęć pacjentów do szpitala ze skierowaniami. Na oddziale ginekologicznym w ewidencji osób oczekujących w I półroczu odnotowano 113 wpisów, co nie zostało uwzględnione w elektronicznym systemie ewidencji, z uwagi na niedopełnienie tego obowiązku przez personel oddziału. W I półroczu 2010 r. odmówiono natomiast hospitalizacji czterem pacjentom na oddziale chorób wewnętrznych, bez odnotowania przyczyny odmowy. Dodatkowo w prowadzonej ewidencji oczekujących na świadczenia na oddziale chorób wewnętrznych nie wskazano osób oczekujących na świadczenia, co – zdaniem NIK - poddaje w wątpliwość rzetelność zawartych w niej danych.

8. W Spółce przeprowadzono 26 kontroli, w tym 16 dotyczyło stanu sanitarno-epidemiologicznego (61,5%). Na bieżąco przystępowano do realizacji zaleceń, uwag i wniosków pokontrolnych.

W PCZ nie były prowadzone badania poziomu satysfakcji pacjentów z leczenia szpitalnego, które planuje się wprowadzić w 2011 roku.

9. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia prowadzenie postępowania wyjaśniającego w odniesieniu do każdej z 9 skarg, które wpłynęły do Spółki na jej działalność medyczną. Tylko w jednym przypadku – na skargę z dnia 13 października 2009 r. w przedmiocie „niepomyślnego przebiegu leczenia na oddziale ginekologicznym” - odpowiedzi udzielono w dniu 9 grudnia 2010 r., tj. z naruszeniem postanowień obowiązującego Regulaminu Porządkowego nakazującego jej sporządzenie w terminie jednego miesiąca od wpływu, jak też nie poinformowano strony o przewidywanym czasie rozpatrzenia skargi. Przyczyną tych opóźnień było trwające postępowanie wyjaśniające prowadzone przez Policję, o którego zakończeniu powiadomiono PCZ pismem z dnia 7 grudnia 2010 r.

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

- 1. *Spowodowanie zapewnienia zgodności rodzajów i zakresów udzielanych przez Spółkę świadczeń z zawartymi w rejestrze zoz.***

2. *Kontynuowanie aktualizacji regulaminu porządkowego NZOZ w taki sposób, aby odzwierciedlał faktycznie funkcjonujące w Spółce jednostki i komórki organizacyjne, świadczące usługi zdrowotne, zgodnie z ustaleniami zawartymi w art. 18a ust.1 ustawy o ZOZ.*
3. *Uregulowanie należności czynszowych za wrzesień 2009 r. z Powiatem Lwóweckim z tytułu umów zawartych przez SP ZZOZ.*
4. *Uzupełnienie i zapewnienie prowadzenia rzetelnej ewidencji pacjentów oczekujących na świadczenia medyczne na poszczególnych oddziałach szpitala oraz ewidencji odmów przyjęć do szpitala pacjentów ze skierowaniami.*
5. *Załatwianie skarg bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu miesiąca, a w przypadku niez załatwienia sprawy w tym terminie przestrzeganie obowiązku zaawidomienia strony, podając przyczyny zwłoki i wskazując nowy termin załatwienia sprawy.*

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Panią Prezes, w terminie 14 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 Pani Prezes prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Najwyższej Izby Kontroli Delegatury we Wrocławiu, 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 mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.