



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu**

Wrocław, dnia 23 lutego 2011 r.

**Pan
Jarosław Sołowiej
Prezes
Powiatowego Centrum Medycznego
Spółka z o. o. w Wołowie**

LWR-4101-19-02/2010
P/10/097

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu przeprowadziła w Powiatowym Centrum Medycznym sp. z o. o. w Wołowie, zwanym dalej „PCM” kontrolę w zakresie przekształceń własnościowych wybranych szpitali w latach 2006 – 2010.

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokóle kontroli, Najwyższa Izba Kontroli stosownie do art. 60 ust. 1 ustawy o NIK, przekazuje Panu Prezesowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie sp. z o. o. w zakresie zapewnienia ciągłości świadczenia usług zdrowotnych po przejęciu zadań ochrony zdrowia po zlikwidowanym Powiatowym Zarządzie Opieki Zdrowotnej, a także fakt, że przejęcie tych zadań nie spowodowało ograniczeń w dostępie do udzielanych świadczeń.

Negatywnie natomiast ocenia: niezgłoszenie organowi prowadzącemu rejestr zakładów opieki zdrowotnej (zoz) zmiany dotyczącej podjęcia wykonywania świadczeń

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

z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej; udostępnienie „[...]”² Spółka z o.o. na świadczenia medyczne z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej bazy lokalowej szpitala oraz świadczenie przez PCM niezbędnej opieki medycznej nad pacjentami w sytuacji gdy Spółka nie utworzyła zakładu opieki zdrowotnej i nie figurowała w rejestrze zoz; niewyegzekwowanie od Spółki „[...]”³ należności za wykonane świadczenia (za okres od września 2009 r. do 30 listopada 2010 r.) w wysokości 237,0 tys. zł; nierozliczanie nakładów i zakresu rzeczowego przeprowadzonego przez Spółkę remontu pomieszczeń Szpitala; uzyskiwanie przez PCM niezadawalających wyników ekonomiczno-finansowych.

Powyższa ocenę uzasadniają ustalenia kontroli i wynikające z nich oceny cząstkowe przedstawione poniżej.

1. Zarząd Powiatowego Centrum Medycznego Sp. z o. o., poprzez utworzenie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej po uzyskaniu w dniu 5 września 2008 r. zgody Wspólników (Powiatu Wołowskiego, Miast Wołowa i Brzegu Dolnego oraz Gminy Wińsko), zapewnił ciągłość w świadczeniu usług zdrowotnych, przejmując zadania z zakresu ochrony zdrowia po zlikwidowanym Powiatowym Zarządzie Zakładów Opieki Zdrowotnej (PZZOZ). Świadczenia zdrowotne wykonywane były w trzech jednostkach organizacyjnych: Szpitalu z siedzibą w Wołowie (z oddziałami leczniczymi w Wołowie i Brzegu Dolnym), Przychodni Rejonowo–Specjalistycznej oraz Zakładzie Pielęgnacyjno–Opiekuńczym. Działania warunkujące rozpoczęcie z dniem 2 listopada 2008 r. wykonywania działalności leczniczej polegały m. in. na uzyskaniu w dniu 6 października 2008 r. decyzji Wojewody Dolnośląskiego o wpisaniu jednostki do rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz określeniu statutu organizacyjnego i regulaminu porządkowego udzielania świadczeń zdrowotnych. Badania kontrolne wykazały, że zatwierdzony przez Zarząd PCM w dniu 26 września 2008 r. regulamin porządkowy nie zawierał zapisów dot. wszystkich elementów zawartych w art. 18a ust. 1a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej⁴. Nie określono w nim warunków współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.

² Wyłączono dane osobowe. Tajemnica ustawowo chroniona na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U nr 112, poz. 1198 ze zm.). Wyłączenie dokonane przez NIK w interesie osób fizycznych.

³ Vide przypis 2

⁴ Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.

2. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia fakt, że rozpoczęcie działalności przez nowopowstały zakład opieki zdrowotnej, nie spowodowało ograniczeń w dostępie do udzielanych świadczeń, zarówno co do rodzaju jak i zakresu w stosunku do działalności prowadzonej przez zlikwidowany PZZOZ. Świadczy o tym fakt, że w analizowanym okresie nie wystąpiły przypadki odmowy przyjęcia pacjentów na oddziały szpitalne. Ponadto w okresie listopad 2008 r. - lipiec 2010 r. odnotowano wzrost ilości łóżek (z 138 do 156), z tego w 2010 r. 10 łóżek na nowoutworzonym z dniem 28 lipca 2009 r. (data wpisu do rejestru zoz) oddziale chirurgii urazowo ortopedycznej. Nie występowały również ograniczenia dotyczące liczby osób przyjmowanych do hospitalizacji. Na przykład w 2007 r. na oddziały szpitalne (PZZOZ) przyjęto 4961 osób a w 2009 r. (PCM) było ich 4987.

3. W okresie od 2 listopada 2008 r. do 28 lipca 2009 r., tj. do dnia ujawnienia w rejestrze prowadzonym przez Wojewodę Dolnośląskiego, w Szpitalu PCM wykonywane były świadczenia medyczne z zakresu chirurgii urazowo – ortopedycznej. W ocenie NIK były one prowadzone nielegalnie, albowiem art. 12 ust. 1 oraz art. 14 ust. 1 i 2 ustawy o zoz stanowi, że zakład opieki zdrowotnej może rozpocząć działalność dopiero po uzyskaniu wpisu do rejestru, oraz że obowiązany jest zgłosić organowi prowadzącemu rejestr zmiany stanu faktycznego i prawnego odnoszące się do zakładu opieki zdrowotnej, powstałe po wpisie do rejestru i dotyczące danych zawartych w rejestrze, w terminie 14 dni od dokonania zmiany.

Zaznaczyć należy, że zgodnie z art. 147a § 1 Kodeksu wykroczeń⁵ 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.

W wyżej wymienionym okresie PCM, na podstawie zawartych umów z „[...]”⁶ sp. z o.o., udostępnił temu podmiotowi na świadczenia medyczne z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej, bazę lokalową szpitala oraz świadczył odpłatnie niezbędną opiekę medyczną nad pacjentem podczas wykonywania świadczenia, zapewniał zespół asystującego anestezjologa, chirurgów i pielęgniarek, leki i materiały oraz środki opatrunkowe, a od 1 stycznia 2009 r. zapewniał profesjonalną rehabilitację. W rezultacie w tym czasie wykonano zabiegi u 143 pacjentów.

⁵ Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. (Dz.U. z 2010 r. Nr 46, poz. 275)

⁶ Vide przypis 2

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela stanowiska Pana Prezesa zawartego w wyjaśnieniu złożonym w trakcie kontroli, że udostępnianie bazy lokalowej szpitala oraz udzielanie świadczeń przed dniem 28 lipca 2009 r. były wykonywane na podstawie zawartych umów o współpracy z firmą „[...]”⁷ sp. z o. o. Brak stosownego wpisu do rejestru zoz faktycznie nie zezwalał PCM na podjęcie współpracy z firmą „[...]”⁸. Ponadto, z ustaleń kontroli wynika, że Zarząd PCM nie dokonał rzetelnej oceny formalno – prawnej spółki „[...]”⁹. Ustalenia kontroli wykazały, że wyżej wymieniona Spółka nie figurowała w rejestrze zoz, a lekarz wykonujący zabiegi był wprawdzie członkiem Dolnośląskiej Izby Lekarskiej i posiadał uprawnienia wykonywania zawodu w omawianej dziedzinie, jednak prowadzona przez niego specjalistyczną praktykę lekarską we Wrocławiu zarejestrował dopiero 3 września 2009 r., a więc już po rozpoczęciu wykonywania świadczeń zdrowotnych.

4. Najwyższa Izba Kontroli nie wnosi uwag do ustalonej odpłatności za świadczenia wykonywane przez PCM na rzecz „[...]”¹⁰. Do skalkulowanych kosztów takich jak wynajem sali operacyjnej, wynagrodzenie personelu medycznego i niemedycznego, materiały i leki, jak również wykorzystywanie sprzętu medycznego i wyżywienie pacjentów doliczano marżę w wysokości 25%.

Działaniem niegospodarnym było natomiast niezabezpieczenie przez Zarząd PCM zapłat od „[...]”¹¹ za świadczone usługi wynikające z umów o współpracy. Umowy nie określały terminów płatności jak i sankcji z tytułu nieterminowych zapłat. Stwierdzono, że w okresie listopad 2008 r. – listopad 2010 r. PCM wykonała świadczenia na rzecz „[...]”¹² za kwotę 875,9 tys. zł, z czego do dnia zakończenia kontroli nieuregulowana pozostawała kwota 237,0 tys. zł (16 faktur za okres od września 2009 r. do 30 listopada 2010 r.), w stosunku do której nie podjęto działań windykacyjnych w celu wyegzekwowania należności.

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli Zarząd PCM również nie zabezpieczył interesów Spółki w zawartej w 2009 r. z „[...]”¹³ umowie dotyczącej rozliczenia poniesionych nakładów w zakresie przeprowadzania przez ten podmiot prac remontowych pomieszczeń szpitala. „[...]”¹⁴ Spółce z o.o, na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego, przekazano pomieszcze-

⁷ Vide przypis 2

⁸ Vide przypis 2

⁹ Vide przypis 2

¹⁰ Vide przypis 2

¹¹ Vide przypis 2

¹² Vide przypis 2

¹³ Vide przypis 2

¹⁴ Vide przypis 2

nia nieużytkowanej części parteru Szpitala w Brzegu Dolnym, celem przeprowadzenia remontu kapitalnego i dostosowania do aktualnie obowiązujących wymogów. Z tytułu poniesionych nakładów finansowych na remont Spółka otrzymała prawo do bezpłatnego korzystania z przekazanych pomieszczeń po ich wyremontowaniu. W umowie nie określono zakresu rzeczowego prac, nie dokonano ustaleń w zakresie oszacowania nakładów jak i terminu realizacji. Do dnia zakończenia kontroli Zarząd PCM nie podjął działań związanych z ustaleniem zakresu przeprowadzonych prac remontowych oraz dokonania ich rozliczenia.

5. Negatywnie ocenić należy uzyskiwane przez PCM w okresie listopad 2008 – czerwiec 2010 r. niezadawalających wyników ekonomiczno-finansowych. Stwierdzono, że wpływy z działalności szpitalnej były wprawdzie wyższe niż koszty jej działalności (o 116,0 tys. zł w 2008 r., o 1364,9 tys. zł w 2009 r. i o 193,5 tys. zł za I półrocze 2010 r.), to jednak wynik za 2008 r. i I półrocze 2010 r. zamknięto stratą w wysokości 388,9 tys. zł i 413,3 tys. zł., a zysk netto za 2009 r. wyniósł tylko 10,6 tys. zł. O nieefektywnej działalności PCM świadczą również niekorzystne wskaźniki płynności finansowej wynoszące w latach 2009 – I półrocze 2010 tylko 0,38 i 0,69, jak również występowanie na koniec okresów rozliczeniowych zobowiązań wymagalnych. I tak wg stanu na koniec 2008 r. wyniosły one 471,1 tys. zł, co stanowiło 21,1% zobowiązań ogółem (2.239,9 tys. zł), a na koniec okresów 2009 – I półrocze 2010 r. odpowiednio 1.862,4 tys. zł, 46,6%, (3.998,9 tys. zł) i 1267,3 tys. zł, 32,4%, (3.906,0 tys. zł).

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli – Delegatura we Wrocławiu wnosi o:

1. ***Uzupełnienie regulaminu porządkowego udzielania świadczeń zdrowotnych stosownie do wymogów wynikających z art. 18a ust. 1a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.***
2. ***Zgłaszanie Wojewodzie Dolnośląskiemu, prowadzącemu rejestr zoz, zmian stanu faktycznego i prawnego powstałych po wpisie do tego rejestru i dotyczących danych w rejestrze.***
3. ***Podjęcie skutecznych działań mających na celu wyegzekwowanie od „[...]”¹⁵ należności wraz z należnymi odsetkami.***
4. ***Dokonanie rozliczenia wykonanych w Szpitalu prac remontowych przez „[...]”¹⁶ po uprzednim ustaleniu ich zakresu rzeczowego i finansowego.***

¹⁵ vide przypis 2

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, zwraca się do Pana Prezesa o nadesłanie, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust.1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu Prezesowi prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury Najwyższej Izby Kontroli 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 wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK o sposobie ich rozpatrzenia.

¹⁶ Vide przypis 2