



# Finansowanie i realizacja „Programu inwestycji rozwojowych i modernizacyjnych w szpitalach wojewódzkich na lata 2009–2016” w województwie kujawsko-pomorskim

Najwyższa Izba Kontroli

Warszawa, marzec 2019 r.

# 01 Dlaczego podjęliśmy kontrolę?

Bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów – konieczność spełnienia wymogów ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych.

- Niespełnienie wymogów obligowało do opracowania i zrealizowania programu dostosowawczego (*art. 207 ustawy o działalności leczniczej*).
- Większość jednostek publicznej służby zdrowia wymaga wsparcia finansowego w realizacji niezbędnych inwestycji.

Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego:

- w 2009 r. prowadził 10 szpitali, z których żaden nie spełniał ww. wymogów;
- powołał spółkę Kujawsko-Pomorskie Inwestycje Medyczne (KPIM) do realizacji Programu inwestycji w 9 szpitalach;
- poręczył kredyt na realizację Programu zaciągnięty przez KPIM w kwocie 425 mln zł w Europejskim Banku Inwestycyjnym (EBI).

## 02 Dlaczego podjęliśmy kontrolę?

Normy ogólnoprzestrzenne, sanitarne i instalacyjne służą bezpieczeństwu zdrowotnemu pacjentów i dotyczą m.in.:

- Rozkładu pomieszczeń i układu wewnątrz nich, które usprawniają proces leczenia
- Rozwiązań służących ograniczeniu zagrożeń mikrobiologicznych
- Rezerwowych źródeł zaopatrzenia szpitala w wodę i energię elektryczną

Przykłady:



Stacja uzdatniania wody służąca zasilaniu sterylizatorów parowych i myjni-dezynfektorów



Służa materiałowa w bloku operacyjnym służąca dostarczaniu i krótkotrwałemu przechowywaniu czystych i sterylnych materiałów

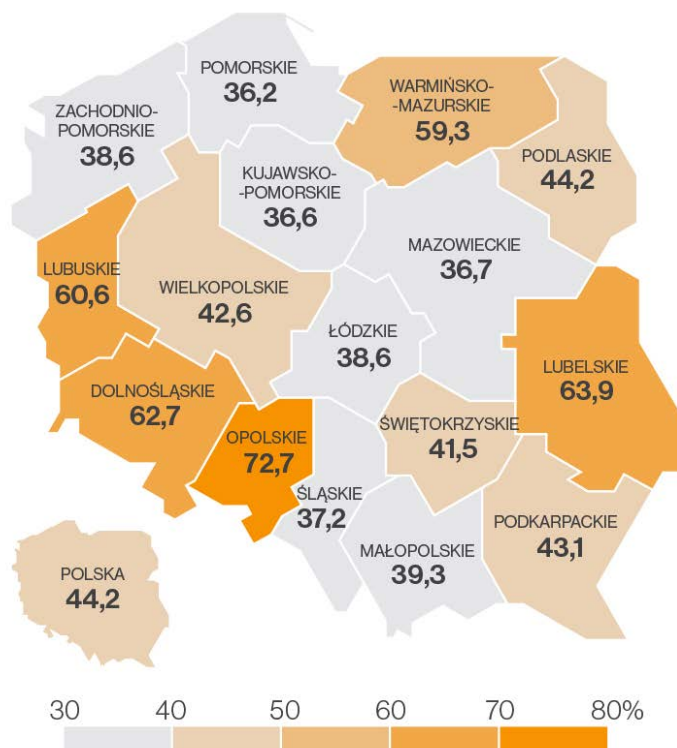


Łóżka dostępne z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych

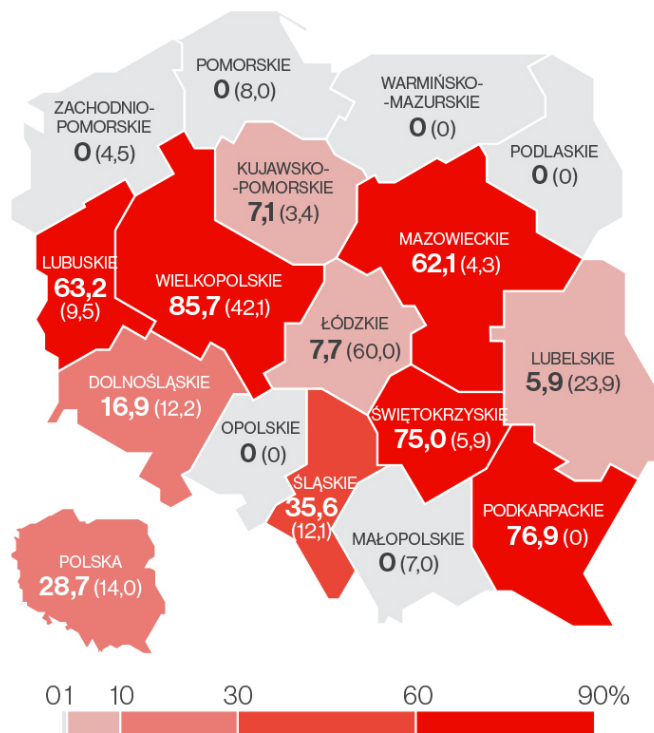
Źródło: Zdjęcie pokoju łóżkowego – KPIM, pozostałe – oględziny NIK.

# Poziom dostosowania ogółu szpitali do norm ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych oraz ryzyko jakie stwarza niedostosowanie do tych wymogów (stan na dzień 31 sierpnia 2018 r.)

Udział szpitali niespełniających wymogów ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych wśród jednostek udzielających świadczeń tego rodzaju (%)



Udział opinii o znacznym poziomie ryzyka na bezpieczeństwo pacjentów w ogóle opinii wydanych wobec szpitali niespełniających wymagań ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych (%)\*



**Poziom ryzyka zdrowotnego pacjentów** wynikający z niespełnienia wymagań ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych **pozostaje nieznany w 14% szpitali w kraju, gdyż nie wystąpiły one o opinię w tym zakresie.**

**Znaczące różnice w poziomie ryzyka** pomiędzy poszczególnymi województwami są w części **następstwem odmiennych, regionalnych metodologii** określania poziomu zagrożenia przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

\* w nawiasie: udział szpitali, które **nie wystąpiły o opinię** o wpływie niespełnienia wymagań ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych na bezpieczeństwo pacjentów w ogóle szpitali, które pozostały 1 stycznia 2018 r. niedostosowane do ww. wymagań (%)

Źródło: Opracowanie NIK na podstawie Rejestru Podmiotów Prowadzących Działalność Leczniczą oraz informacji przekazanych przez państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych.



## 04 Co kontrolowaliśmy?

Realizację przez Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego „Programu i inwestycji rozwojowych i modernizacyjnych w szpitalach wojewódzkich na lata 2009–2016” w zakresie:

- Prawidłowości wykonywania przewidzianych zadań;
- Osiągnięcia zakładanych efektów;
- Zapewnienia odpowiedniego i prawidłowego finansowania;
- Wpływu Programu na sytuację ekonomiczną jego uczestników.

### Program



**Efekty modernizacji zabytkowego obiektu Szpitala dla Psychicznie Chorych w Świeciu**

Zdjęcia: Źródło: KPIM.

## 05 Co kontrolowaliśmy? Finansowanie, organizacja i cele Programu

Program inwestycji rozwojowych i modernizacyjnych w szpitalach wojewódzkich na lata 2009–2016

**Finansowanie:** 425 mln zł kredytu z EBI

### Cele Programu:

- dostosowanie pomieszczeń szpitali do obowiązujących wymogów;
- podniesienie standardu usług medycznych.

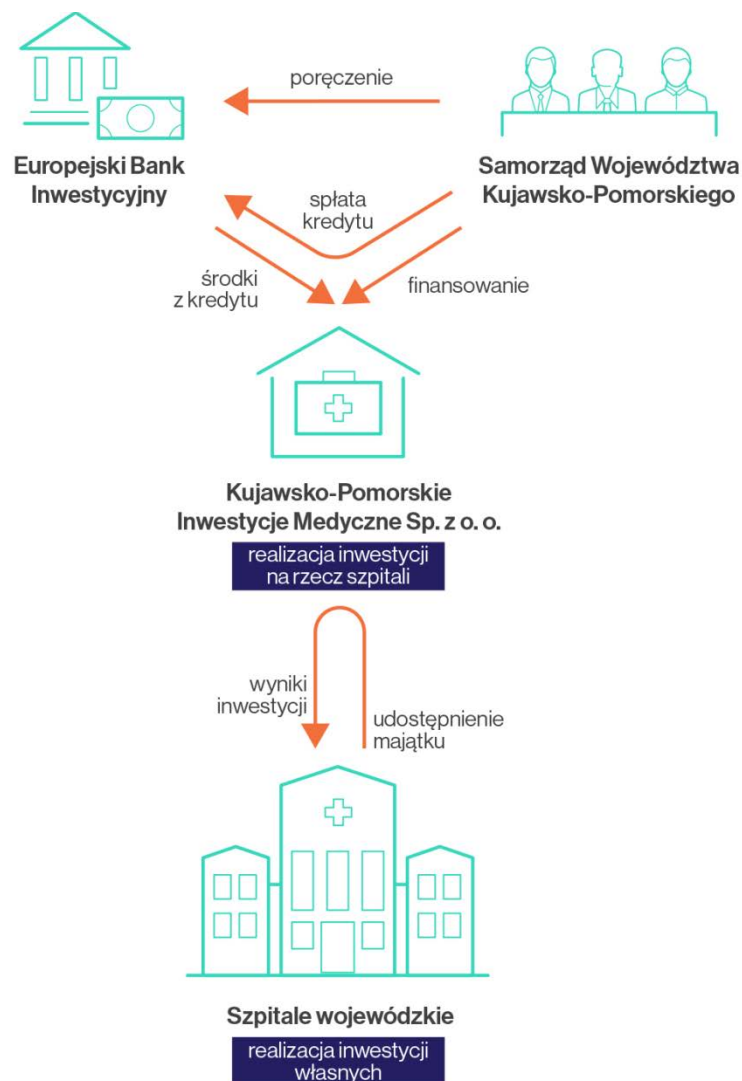
### Zadania KPIM:

72 działania na rzecz szpitali wojewódzkich, w tym: budowa i modernizacja obiektów oraz zakup wyposażenia i sprzętu medycznego.

### Udział szpitali:

Realizacja inwestycji własnych stanowiących 15% kosztów Programu.

Uproszczony schemat organizacji i finansowania Programu



## 06 Kogo kontrolowaliśmy?

Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego  
Kujawsko-Pomorskie Inwestycje Medyczne Sp. z o.o. 3 z 7 szpitali podległych samorządowi Województwa Kujawsko-Pomorskiego:

- Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy;
- Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy;
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku.

### Najważniejsze inwestycje w kontrolowanych szpitalach



Park Aktywnej Rehabilitacji  
i Sportu Centrum Onkologii  
w Bydgoszczy



Budynek Szpitala Dziecięcego  
w Bydgoszczy



Budynek nr 13  
Szpitala Specjalistycznego  
we Włocławku

## 07 Stwierdzony stan – realizacja celów i założeń

### Cele i założenia Programu nie zostały w pełni osiągnięte

#### Założenia:

- 72 zadania inwestycyjne
- nakłady: 450 mln zł
- budowa obiektów o powierzchni 47,1 tys. m<sup>2</sup>
- modernizacja obiektów o powierzchni 54,9 tys. m<sup>2</sup>

#### Wykonanie:

- 56 zadań inwestycyjnych
- nakłady ogółem: 517,8 mln zł (444,1 KPIM, 73,7 szpitale)
- budowa obiektów o powierzchni 33,4 tys. m<sup>2</sup>
- modernizacja obiektów o powierzchni 37,6 tys. m<sup>2</sup>

#### Cele:

- dostosowanie pomieszczeń szpitali do obowiązujących wymogów
- podniesienie standardu usług medycznych

#### Efekty:

- dostosowano **3 z 7** szpitali do norm ogólnoprze-strzennych, sanitarnych i instalacyjnych, a **4 z 7** do norm przeciwpożarowych
- podniesiono standard usług medycznych w **7** szpitalach



## 08 Stwierdzony stan – szpitale wojewódzkie w Polsce

Stan dostosowania szpitali Województwa Kujawsko-Pomorskiego do wymogów ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych w porównaniu do szpitali prowadzonych przez inne samorządy województw

31 grudnia 2009 r.

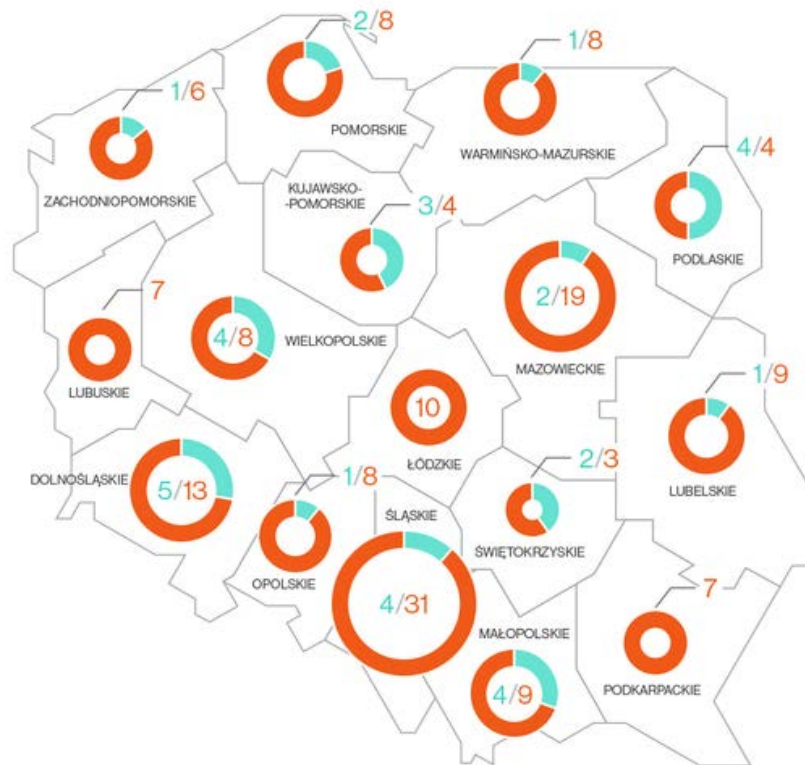


KRAJ

31 grudnia 2009 r.

9

31 sierpnia 2018 r.



31 sierpnia 2018 r.

35



liczba szpitali wojewódzkich **dostosowanych** do wymagań ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych



liczba szpitali wojewódzkich **niedostosowanych** do wymagań ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych

216

153

Źródło: Opracowanie NIK na podstawie ustaleń kontroli oraz informacji przekazanych przez samorządy województw.

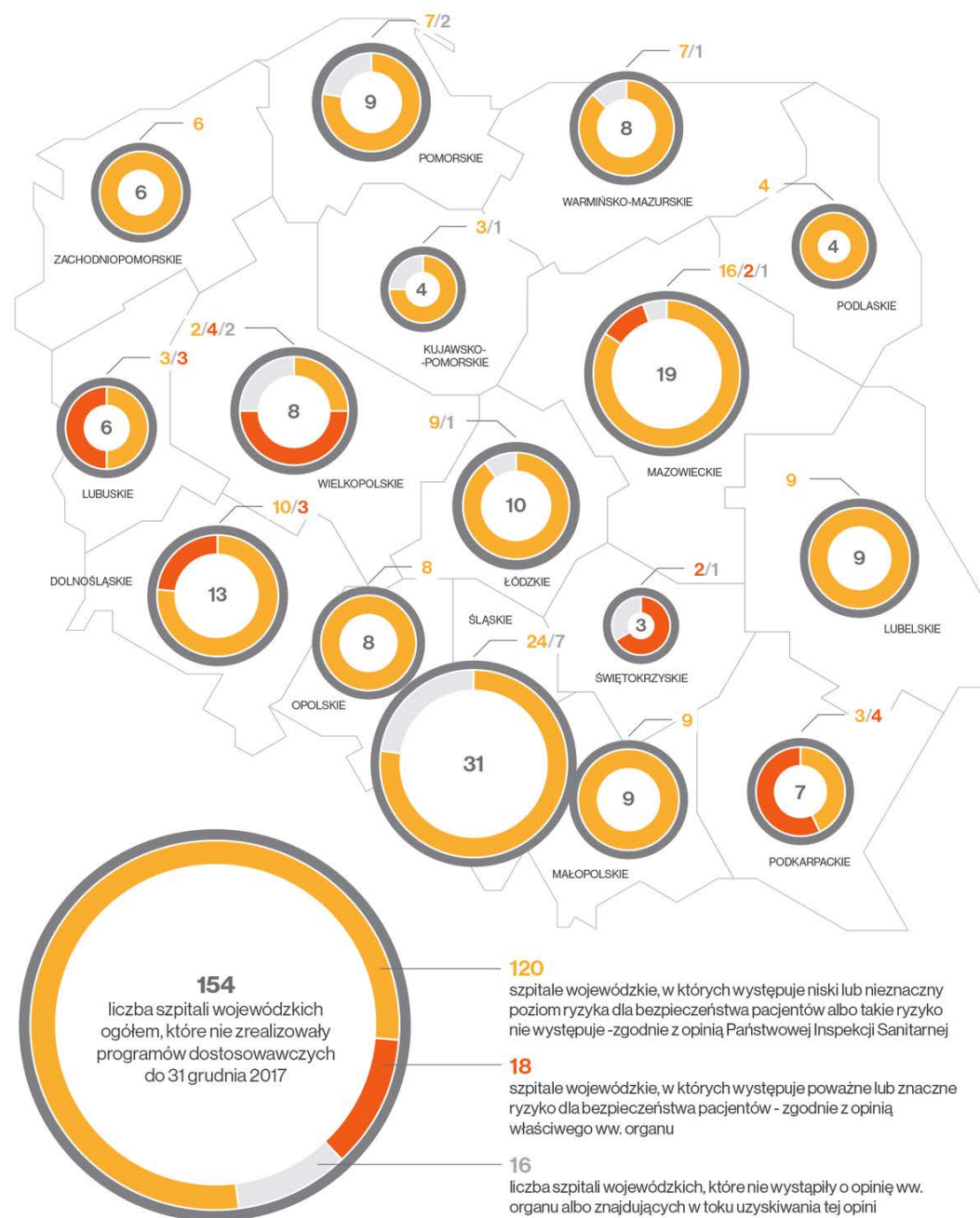


[www.nik.gov.pl](http://www.nik.gov.pl)

# Stwierdzony stan – efekty, skutki

Szpitala, które nie spełniają wymogów ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych, a także nie zrealizowały programów dostosowawczych, mogą wystąpić do inspekcji sanitarnej o **opinię o wpływie niespełniania wymagań na bezpieczeństwo pacjentów**.

*art. 207 ust. 3 ustawy  
o działalności leczniczej*

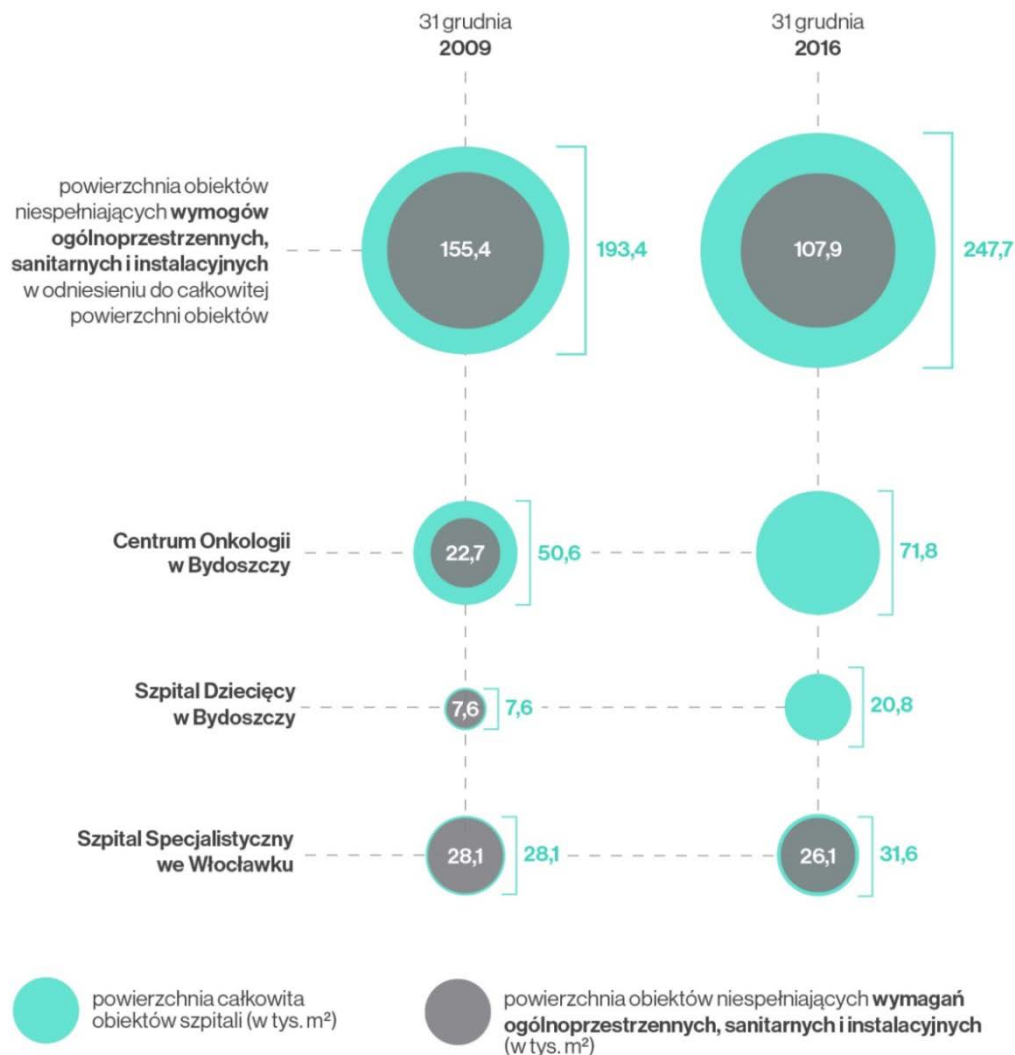


Źródło: Opracowanie NIK na podstawie wyników kontroli oraz informacji przekazanych przez samorządy województw (wg stanu na 31 sierpnia 2018 r.)

# Stwierdzony stan – zmiany w latach 2010–2016 w zakresie powierzchni ogółem budynków szpitali wojewódzkich oraz poziomu dostosowania tych obiektów do obowiązujących norm

## Z 7 szpitali wojewódzkich:

- **3** w pełni dostosowano do wymogów ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych;
- **3** niespełniające ww. wymogów uzyskały opinię Państwowej Inspekcji Sanitarnej o **nieznacznym** ryzyku (2 jednostki) lub **braku ryzyka** (1 jednostka) związanego z niespełnieniem wymagań dla bezpieczeństwa pacjentów;
- **1** niespełniający ww. wymogów nie wystąpił o opinię do Państwowej Inspekcji Sanitarnej - nieznany poziom ryzyka w tej jednostce.

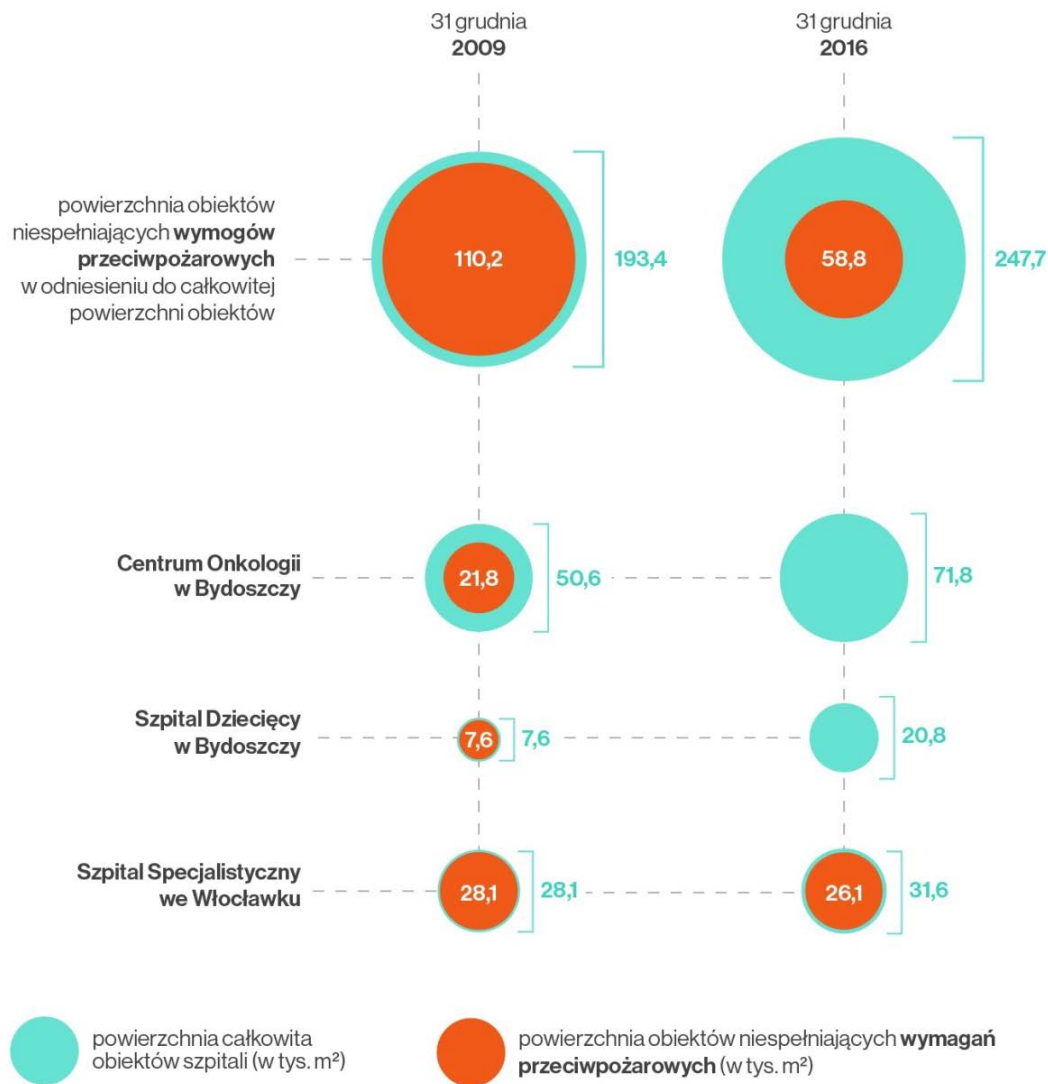


Źródło: Opracowanie NIK na podstawie wyników kontroli trzech szpitali wojewódzkich oraz informacji uzyskanych z czterech niekontrolowanych szpitali wojewódzkich.

# Stwierdzony stan – zmiany w latach 2010–2016 w zakresie powierzchni budynków szpitali wojewódzkich oraz poziomu dostosowania tych obiektów do obowiązujących norm

Z 7 szpitali wojewódzkich:

- 4 w pełni dostosowano do wymogów przeciwpożarowych
- 3 jednostki posiadały obiekty nieodpowiadające wymogom przeciwpożarowym



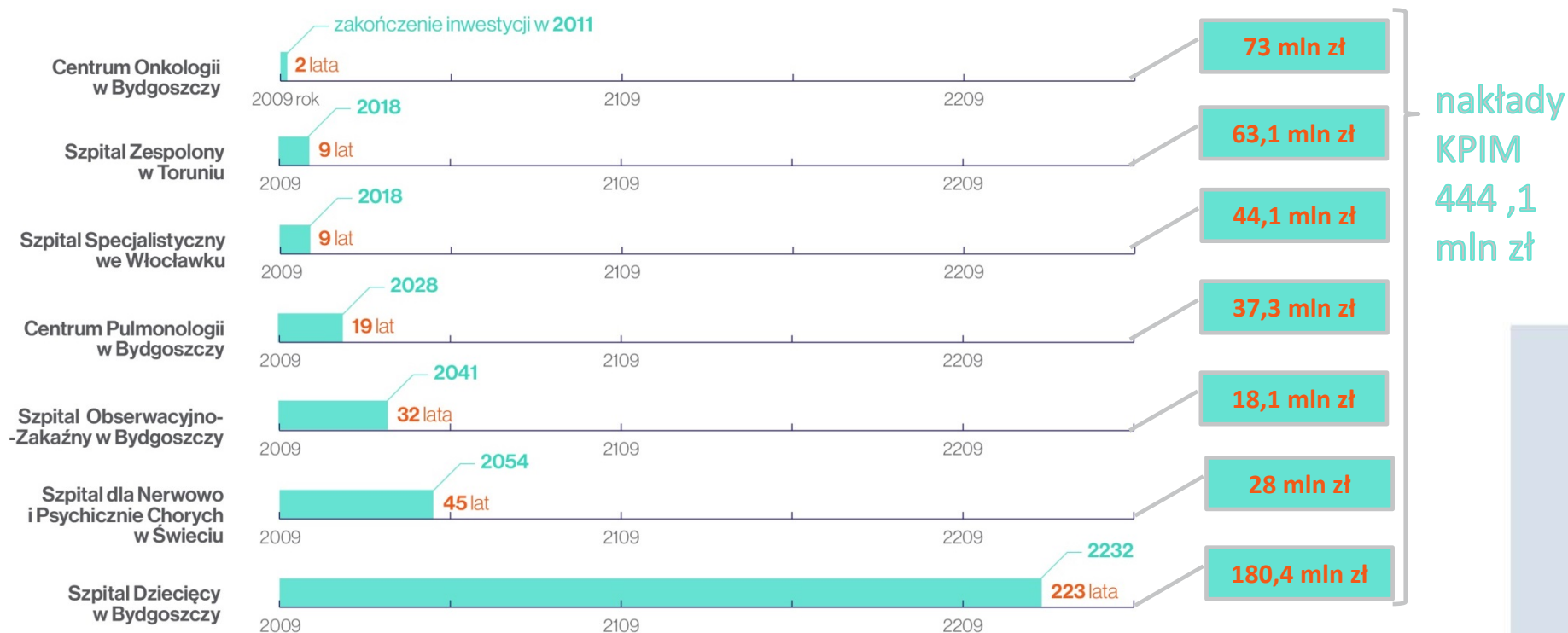
Źródło: Opracowanie NIK na podstawie wyników kontroli trzech kontrolowanych szpitali wojewódzkich oraz informacji uzyskanych z czterech niekontrolowanych szpitali wojewódzkich.



## 12 Stwierdzony stan – potrzeba wsparcia szpitali

Tylko jeden szpital wojewódzki mógł samodzielnie realizować zadania o porównywalnej wartości do zadań KPIM wykonanych na jego rzecz.

Liczba lat, w których potencjał ekonomiczny szpitali wojewódzkich pozwoliłby na samodzielne zrealizowanie inwestycji odpowiadających zadaniom wykonywanym przez Kujawsko-Pomorskie Inwestycje Medyczne



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie wyników kontroli.

Ilustrację sporządzono przy założeniu, że szpitale ponosiłyby rocznie nakłady w wysokości odpowiadającej średniorocznym faktycznie poniesionym wydatkom inwestycyjnym z lat 2009-2016.





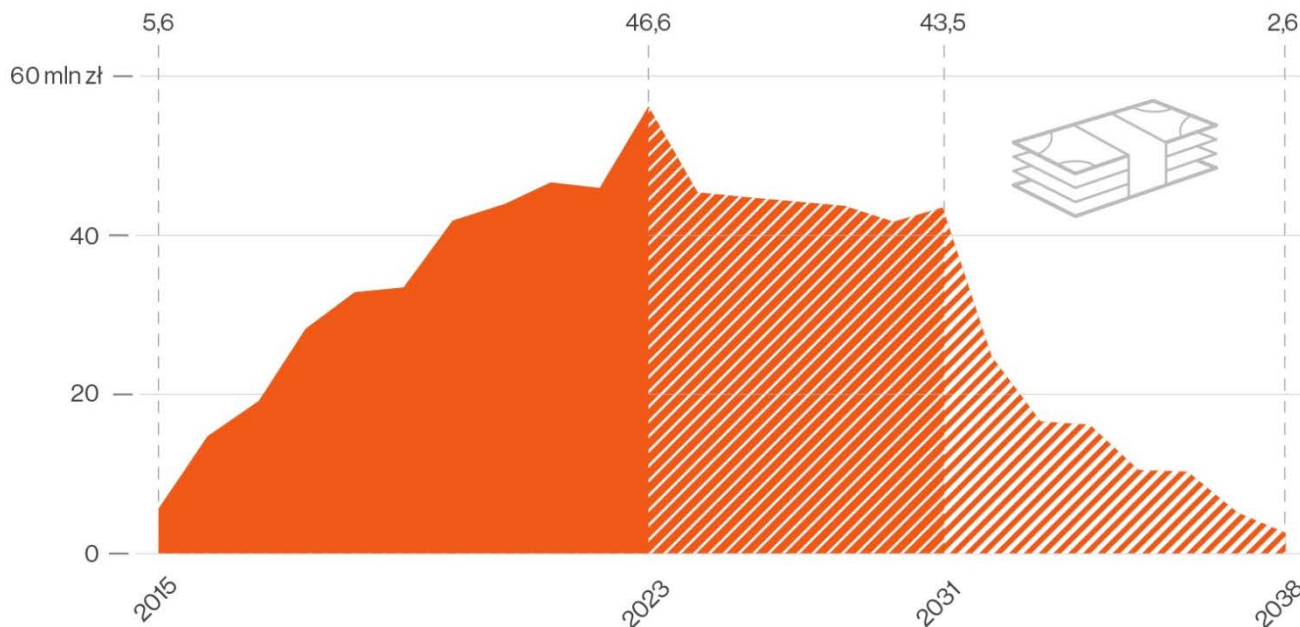
# 13 Stwierdzony stan – finansowanie

Inwestycje KPIM w ramach Programu sfinansowane 425 mln zł kredytu zaciągniętego w Europejskim Banku Inwestycyjnym.

Województwo  
Kujawsko-Pomorskie:

- poręczyło kredyt KPIM
- wnosi do KPIM środki na spłatę kredytu
- w 2015 r. poręczyło kolejny kredyt KPIM

Roczne zobowiązania Województwa z tytułu kredytów KPIM (w mln zł)



Źródło: Opracowanie NIK na podstawie Wieloletniej Prognozy Finansowej Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2016-2038.

# 14 Stwierdzony stan – prawidłowość realizacji Programu

**KPIM** rozpoczął realizację Programu w czasie, gdy znajdował się w organizacji (2009–2010) i nie był przygotowany do podjęcia działań inwestycyjnych



- wzrost kosztów czterech inwestycji o wartość dodatkowych dokumentacji projektowych (1,1 mln zł) lub nieplanowanych robót (24 mln zł)
- wzniesienie budynku szpitalnego z lądowiskiem dla śmigłowców, który nie spełnia norm w zakresie nośności (Szpital Specjalistyczny we Włocławku)
- dziesięć istotnych wartościowo naruszeń przepisów zamówień publicznych na roboty pominięte w niewłaściwie zweryfikowanych projektach



Niewystarczający nadzór Województwa nad KPIM

**Województwo Kujawsko-Pomorskie** nie zaplanowało źródeł finansowania wkładu własnego wymaganego przez kredytodawcę



- opóźnienie zakupu wyposażenia Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy do 2,5 roku
- w tym okresie część pomieszczeń tego szpitala pozostawała niewykorzystana

## 15 Ocena ogólna

Efektywność realizacji w latach 2009-2016 Programu inwestycji rozwojowych i modernizacyjnych w szpitalach prowadzonych przez Województwo Kujawsko-Pomorskie była znacznie niższa od zakładanej. Zadania w nim przewidziane zrealizowano jedynie w 69,5%, wydatkując o 15% więcej niż planowano na wszystkie zamierzenia.

Nie osiągnięto również jednego z dwóch celów Programu – dostosowania szpitali wojewódzkich do wymogów ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych.

Pomimo niepełnej realizacji Programu miał on istotny, pozytywny wpływ na funkcjonowanie i rozwój objętych nim szpitali wojewódzkich. Powierzchnia szpitalna spełniająca podstawowe wymogi zwiększyła się o 253%. Wzrósł także potencjał leczniczy szpitali.

## 16 Ocena ogólna

Na skutek realizacji Programu nie pogorszyła się kondycja finansowa objętych nim szpitali wojewódzkich, gdyż ciężar spłaty zobowiązań finansowych faktycznie spoczywa na Województwie Kujawsko-Pomorskim. Obciążenia te nie miały dotychczas negatywnych skutków dla budżetu Województwa, lecz wzrosną w kolejnych latach ponad trzykrotnie.

Województwo Kujawsko-Pomorskie nie zaplanowało źródeł finansowania wkładu własnego wymaganego przez kredytodawcę, co spowodowało opóźnienie do 2,5 lat w wyposażeniu części Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy.

Do zakończenia kontroli NIK (marzec 2018 r.) KPIM nie otrzymał z EBI potwierdzenia o prawidłowym wykorzystaniu środków kredytu.

# 17 Wnioski de lege ferenda

Do Ministra Zdrowia o podjęcie prac nad zmianą ustawy o działalności leczniczej, tak aby:

- art. 207 ust. 3 nakładał obowiązek, a nie możliwość wystąpienia do właściwego organu państwowej inspekcji sanitarnej z wnioskiem o wydanie opinii o wpływie niespełniania wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1, na bezpieczeństwo pacjentów;
- określone zostały jednolite zasady wydawania opinii, o których mowa w art. 207 ust. 3, przez organy państwowej inspekcji sanitarnej, w tym obowiązek wskazywania zaleceń służących wyeliminowaniu stwierdzonego ryzyka i terminu na ich wykonanie.



# 18 Wnioski

Do Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego:

- zwiększenie nadzoru Województwa nad działalnością KPIM

Do dyrektorów szpitali wojewódzkich niespełniających obowiązujących wymogów:

- zapewnienie dostosowania szpitali do wymogów ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych

Do Dyrektora Szpitala Zespołonego w Toruniu:

- podjęcie działań zmierzających do niezwłocznego uzyskania opinii Państwowej Inspekcji Sanitarnej o wpływie niespełniania wymagań ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych na bezpieczeństwo pacjentów

Do Zarządu KPIM:

- staranne dokumentowanie spełniania istotnych warunków stawianych przez kredytodawcę



*Źródło: KPIM, autor: Radosław Buryta*

# Najwyższa Izba Kontroli

## Delegatura NIK w Bydgoszczy