



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.411.003.01.2022

Pan Piotr Wołosz
Starosta Łaski
ul. Południowa 1,
98-100 Łask

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I/22/003 – Realizacja umowy dzierżawy z dnia 25 czerwca 2012 roku zawartej w celu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz nadzór Powiatu Łaskiego nad jej wykonywaniem

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Łodzi
ul. Kilińskiego 210, 93-106 Łódź
T +48 42 239 32 00, F +48 42 239 32 90
llo@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Starostwo Powiatowe w Łasku (dalej: <i>Starostwo</i>), ul. Południowa 1, 98-100 Łask.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Piotr Wołosz, Starosta Łaski (dalej: <i>Starosta</i>) od dnia 19 listopada 2018 r. Poprzednio, od dnia 24 lutego 2015 r., Starostą była pani Teresa Wesołowska (następnie pełniąca funkcję Wicestarosty).
Zakres przedmiotowy kontroli	Nadzór nad realizacją umowy dzierżawy z dnia 25 czerwca 2012 r. zawartej w celu udzielania świadczeń zdrowotnych (dalej: <i>Umowa Dzierżawy</i> lub <i>Umowa</i>).
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2017 r. do dnia zakończenia kontroli, z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeżeli zdarzenia mające wówczas miejsce miały wpływ na kontrolowany okres.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontrolerzy	Emilia Wyciszkiewicz, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLO/154/2022 z dnia 29 września 2022 r. (dowód: akta kontroli str. 1-3)

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Nadzór Powiatu Łaskiego nad realizacją umowy dzierżawy z dnia 25 czerwca 2012 r. był niewystarczający. Zarząd Powiatu nie egzekwował od Dzierżawcy ponoszenia deklarowanych nakładów inwestycyjnych, mających na celu doposażenie i modernizację szpitala w Łasku oraz rozszerzenie świadczeń zdrowotnych. Dodatkowo, z opóźnieniem waloryzował czynsz dzierżawny oraz windykował należności z tytułu kar umownych. Prawidłowo nadzorował natomiast dostosowywanie pomieszczeń szpitala do obowiązujących przepisów prawa.

UZASADNIENIE OCENY OGÓLNEJ

Zarząd Powiatu nierzetelnie nadzorował realizację przez Dzierżawcę³ deklarowanych w Umowie nakładów inwestycyjnych związanych z doposażeniem i modernizacją szpitala oraz rozszerzeniem świadczeń zdrowotnych. Na brak stosownych działań w tym obszarze Najwyższa Izba Kontroli zwróciła uwagę już w trakcie poprzedniej kontroli, przeprowadzonej w 2017 r. Pomimo to, w badanym okresie Zarząd nie podjął żadnych działań celem ustalenia, czy faktycznie istnieją zgłaszane przez Dzierżawcę przeszkody w utworzeniu szpitalnego oddziału ratunkowego. Nie egzekwował także od Dzierżawcy poniesienia nakładów na utworzenie stacji dializ oraz pracowni rezonansu magnetycznego, pomimo zapotrzebowania na terenie powiatu łaskiego na usługi zdrowotne w tym zakresie. Brak stosownych działań Zarządu przyczynił się do utrudnień w dostępie do ww. świadczeń dla mieszkańców z terenu powiatu łaskiego. Istotnym ograniczeniem możliwości efektywnego dochodzenia od Dzierżawcy realizacji zobowiązań był brak określenia kar umownych w dacie zawarcia Umowy w 2012 r. Wprawdzie w badanym okresie zawarto aneks, wprowadzający kary za uchybienie terminom realizacji nakładów inwestycyjnych, jednak karami tymi objęto tylko niektóre zadania Dzierżawcy. W konsekwencji, Umowa Dzierżawy wraz z aneksami nie zabezpieczała w pełni interesów Powiatu Łaskiego. Obecny Zarząd Powiatu zadeklarował chęć podjęcia rozmów z Dzierżawcą celem uregulowania powyższych kwestii. Dodatkowo, w aneksie z 2018 r. do Umowy zawarto zapis niezgodny z procedurami obowiązującymi w Narodowym Funduszu Zdrowia, tj. warunkujący realizację nakładów inwestycyjnych od uprzedniego uzyskania kontraktu z Funduszem.

Zarząd egzekwował od Dzierżawcy obowiązek przekazywania informacji o wszelkich okolicznościach związanych z realizacją Umowy Dzierżawy. Na podstawie tych informacji Władze Powiatu na bieżąco analizowały rodzaje udzielanych w szpitalu w Łasku świadczeń zdrowotnych oraz wykonywanie zobowiązań wynikających z Umowy. W Starostwie nie analizowano jednak treści nowych postępowań na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia⁴, uzasadniając to brakiem wiedzy na temat preferowanych zakresów świadczeń dla mieszkańców powiatu. Nie monitorowano także udziału Dzierżawcy w tych postępowaniach, ani też nie zobowiązywano go do rozszerzenia działalności leczniczej w zakresie wskazanym przez Fundusz.

Zarząd rzetelnie nadzorował ponoszenie przez Dzierżawcę nakładów inwestycyjnych na dostosowanie pomieszczeń szpitalnych i urządzeń do obowiązujących przepisów prawa. W przypadku stwierdzenia braku wykonania w określonym terminie jednego z zadań, na Dzierżawcę nałożono karę umowną, wszczęto windykację, a następnie skierowano sprawę do sądu. Działania te podjęto jednak z opóźnieniem. W wyniku kontroli stwierdzono także nieprawidłowości w naliczaniu określonego w Umowie czynszu dzierżawnego. Czynsz ten podlegał

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, negatywną lub w formie opisowej.

³ Szpitala Powiatowe Sp. z o. o. w Łasku, poprzednio Centrum Dializa Sp. z o. o. w Sosnowcu.

⁴ Z wyjątkiem postępowań ogłoszonych w 2021 r.

waloryzacji od lutego, zamiast od stycznia nowego roku kalendarzowego.
W konsekwencji dochody Powiatu zostały zaniżone o kwotę prawie 35 tys. zł.
W trakcie kontroli dokonano korekt naliczeń czynszu za okres od 2019 r. Należności za wcześniejsze lata w kwocie ponad 6 tys. zł uległy przedawnieniu.
W badanym okresie bezzwłocznie rozpatrywano skargi na działalność szpitala.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁵ kontrolowanej działalności

OBSZAR

Nadzór nad realizacją umowy dzierżawy z dnia 25 czerwca 2012 r. zawartej w celu udzielania świadczeń zdrowotnych

Opis stanu faktycznego

1. Realizacja świadczeń zdrowotnych przez Szpitale Powiatowe Sp. z o. o. w Łasku⁶ (dalej: *Szpital lub Dzierżawca*) odbywała się na podstawie umowy dzierżawy zawartej 25 czerwca 2012 r. pomiędzy Powiatem Łaskim i SP ZOZ w Łasku⁷, a Centrum Dializa Sp. z o. o. w Sosnowcu. Na mocy tej umowy Powiat Łaski z dniem 30 czerwca 2012 r. wydzierżawił Spółce Centrum Dializa na okres 20 lat nieruchomość SP ZOZ w Łasku, będącą własnością Powiatu, a SP ZOZ na okres 5 lat wydzierżawił sprzęt medyczny i wyposażenie przeznaczone do udzielania świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli str. 53-170, 915-925)

W kontrowanym okresie realizacja Umowy Dzierżawy została objęta bezpośrednim nadzorem Zarządu Powiatu Łaskiego (dalej: *Zarząd Powiatu* lub *Zarząd*). Sprawami związanymi z obsługą Umowy zajmowali się:

- naczelnicy Wydziału Edukacji, Zdrowia i Ochrony Środowiska⁸ (dalej: *WEZiO*),
- naczelnicy Wydziału Gospodarki Nieruchomościami – w zakresie spraw związanych z poddzierżawą, najmem lub oddaniem do użytkowania dzierżawionych nieruchomości osobom trzecim,

na podstawie upoważnień Starosty do załatwiania spraw dotyczących całokształtu zadań należących do zakresu działania tych wydziałów.

(akta kontroli str. 236-264, 393-437, 393-437, 533-591, 889-901, 1143-1149)

Zgodnie z obowiązującym Regulaminem Organizacyjnym Starostwa do zadań WEZiO należały m.in. sprawy z zakresu ochrony zdrowia, w szczególności nadzór nad podmiotami wykonującymi zadania w tym obszarze⁹. Wydział Gospodarki Nieruchomościami realizował zadania dotyczące m.in. gospodarki nieruchomościami Powiatu Łaskiego.

(akta kontroli str. 236-239, 247-264)

Według zakresów obowiązków pracowników WEZiO:

- Naczelnikowi WEZiO zatrudnionemu do 30 maja 2019 r. powierzono nadzór nad wykonaniem zadań dotyczących zdrowia. Naczelnik nie posiadała wykształcenia kierunkowego w zakresie ochrony zdrowia. Uczestniczyła natomiast w szkoleniach, seminariach i konferencjach poświęconych tej tematyce. Jako *specjalista do spraw profilaktycznych programów zdrowotnych w JST* zajmowała się koordynacją polityki profilaktyki zdrowotnej w powiecie;
- pracownikowi wykonującemu zadania w ramach robót publicznych od 12 października 2016 r. do 22 maja 2017 r. powierzono nadzór nad podmiotami wykonującymi zadania z zakresu ochrony zdrowia. Po zatrudnieniu tego pracownika z dniem 23 maja 2017 r. na stanowisku podinspektora, czynność ta nie została wpisana w nowy zakres obowiązków. Następnie, po zatrudnieniu od 29 lipca 2021 r. na stanowisku Naczelnika WEZiO, pracownikowi ponownie przypisano nadzór nad placówkami ochrony zdrowia¹⁰. Naczelnik posiadała

⁵ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁶ Poprzednio Centrum Dializa Sp. z o. o. w Sosnowcu, zwana dalej: *Centrum Dializa* lub *Dializa*.

⁷ Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łasku, przekształcony uchwałą nr 393/13 Zarządu Powiatu Łaskiego z dnia 21 października 2013 r. w Powiatowy Zespół Poradni w Łasku sp. z o. o.

⁸ Wcześniej Wydział Edukacji i Zdrowia oraz Wydział Edukacji, Zdrowia, Promocji i Ochrony Środowiska.

⁹ Z wyłączeniem Powiatowego Zespołu Poradni w Łasku Sp. z o. o.

¹⁰ Jak wyżej.

wykształcenie prawnicze i ekonomiczne. W kontrolowanym okresie uczestniczyła w konferencjach poświęconych tematyce związanej z ochroną zdrowia. Była także Prezesem Powiatowego Zespołu Poradni w Łasku sp. z o.o.

Od 1 czerwca 2019 r. do 28 lipca 2021 r. żaden pracownik Starostwa nie miał w zakresie obowiązków przypisanych zadań w powyższym zakresie. Osoba p.o. Naczelnika WEZiO, upoważniona do załatwiania spraw dotyczących całokształtu zadań należących do zakresu działania tego wydziału, nie posiadała wykształcenia kierunkowego w zakresie ochrony zdrowia, ani nie uczestniczyła w kursach, konferencjach, szkoleniach obejmujących taką tematykę.

(akta kontroli str. 4-52, 926-928)

Jak wyjaśnił Starosta, zadania związane z realizacją Umowy Dzierżawy realizował w tym okresie bezpośrednio Zarząd Powiatu, m.in. z uwagi na niewywiązywanie się Dzierżawcy z zapisów Umowy. Osoba pełniąca obowiązki Naczelnika WEZiO spełniała wymogi niezbędne do zajmowania tego stanowiska. Na podstawie regulaminu organizacyjnego Starostwa, jako osoba odpowiedzialna za pracę WEZiO, zlecała do wykonania zadania związane z ochroną zdrowia pracownikowi wydziału, posiadającemu odpowiednie kwalifikacje.

(akta kontroli str. 236-243, 1370)

W dniu 19 grudnia 2019 r. Zarząd Powiatu powołał¹¹ Komisję ds. oceny zakupów, remontów i prac modernizacyjno-inwestycyjnych realizowanych na podstawie Umowy Dzierżawy (dalej także: *Komisja Starostwa* lub *Komisją*). W jej skład wchodziły cztery osoby: Wicestarosta jako Przewodniczący oraz Sekretarz Powiatu i pracownicy WEZiO, Wydziału Architektury, Budownictwa i Inwestycji oraz Wydziału Inwestycji, Zamówień Publicznych i Pozyskiwania Funduszy Zewnętrznych jako członkowie. Osoby te posiadały wykształcenie i doświadczenie zawodowe związane m.in. z zarządzaniem i marketingiem, prawem, kontrolą wewnętrzną, księgowością, budownictwem, inwestycjami.

Komisja oprócz wizyt kontrolnych w Szpitalu i spotkań w celu ustalenia treści notatek z kontroli¹² nie organizowała innych posiedzeń.

(akta kontroli str. 236, 238, 1061-1062)

Zarząd Powiatu korzystał także z usług specjalizującej się w branży medycznej kancelarii prawnej, celem wyegzekwowania od Dzierżawcy kary umownej (szerzej opisano w dalszej części niniejszego wystąpienia).

(akta kontroli str. 236, 238-239, 1261-1297)

2.1 W Umowie Dzierżawy (§ 1 ust. 2 pkt 2) Dzierżawca zobowiązał się do kontynuacji udzielania świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym do nieodpłatnej opieki leczniczej finansowanej ze środków publicznych, co najmniej w takim zakresie usług leczniczych, które do dnia zawarcia Umowy były udzielane przez SP ZOZ w Łasku. Oświadczył także, że będzie dążyć do uruchomienia innych działalności leczniczych (§ 1 ust. 4 Umowy).

(akta kontroli str. 54-55)

W Starostwie na bieżąco analizowano rodzaje świadczeń udzielanych przez Dzierżawcę. Informacje na ten temat znajdowały się w składanych przez Szpital kwartalnych sprawozdaniach, obejmujących m.in. dane dotyczące funkcjonujących oddziałów szpitalnych, analizy wykorzystania łóżek, prowadzonych badań oraz realizowanych świadczeń w ramach umów zawartych z ŁOW NFZ¹³. Dane zawarte w sprawozdaniach omawiane były na posiedzeniach Zarządu oraz Rady Powiatu Łaskiego, które odbywały się z udziałem przedstawicieli Szpitala.

(akta kontroli str. 265-278, 393-437, 1363-1365, 1370, 1373-1374)

¹¹ Uchwałą Zarządu Powiatu Łaskiego nr 211/19.

¹² Komisja nie sporządzała protokołów ze spotkań. Dla Komisji nie utworzono regulaminu organizacyjnego.

¹³ Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.

Według danych zawartych w sprawozdaniach kwartalnych oraz w Księdze Rejestrowej prowadzonej dla Dzierżawcy¹⁴ na dzień 1 stycznia 2017 r. w szpitalu funkcjonowało 11 oddziałów przejętych od SP ZOZ w Łasku w 2012 r.¹⁵. Na dzień 30 września 2022 r. liczba łóżek w tych oddziałach wynosiła 93 i była mniejsza o 39% niż na dzień 1 stycznia 2017 r. (178 łóżek) i o 66% niż na dzień przejęcia szpitala przez Dzierżawcę (271 łóżek), z tego:

- w kontrolowanym okresie Dzierżawca zlikwidował Oddział Ginekologiczno-Położniczy oraz zgłosił chęć likwidacji Oddziału Chirurgii Dziecięcej. Oddziały te w 2017 r. liczyły po 10 łóżek¹⁶ (szerzej opisano w punktach 2.2.1 i 2.2.2 niniejszego wystąpienia pokontrolnego);
- świadczenia realizowane w zlikwidowanym przez Dzierżawcę z końcem 2018 r. Oddziale Udarowym, przeniesione zostały do Oddziału Neurologii. Jak wyjaśnił Starosta, powodem przeniesienia był brak leczenia trombolitycznego, realizowanego w oddziałach udarowych, a wykreślenie oddziału z Księgi Rejestrowej miało jedynie charakter porządkowy. Liczba łóżek w tych oddziałach zmniejszyła się w kontrolowanym okresie o prawie 70% - łącznie z 30 na początku 2017 r. do 10 na koniec września 2022 r.;
- w dwóch oddziałach (Rehabilitacji oraz Anestezjologii i Intensywnej Terapii) liczba łóżek utrzymała się na stałym poziomie – odpowiednio 20 i 6;
- w pozostałych oddziałach liczba łóżek zmniejszyła się, z tego najwięcej w Oddziale Chirurgii Szczękowej i Laryngologii – z 16 do 8 łóżek, a także w Oddziale Pediatricznym – z 15 do 8 łóżek.

(akta kontroli str. 438-447)

Starosta wyjaśnił, że przyczyną zmniejszeń liczby łóżek były zwiększające się normy pielęgniarские oraz wskazania Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego.

(akta kontroli str. 1380-1382, 1443, 1445)

Dodatkowo, w szpitalu funkcjonował Zakład Opiekuńczo-Pielęgnacyjny, utworzony przez Dzierżawcę 17 września 2015 r. Na dzień 1 stycznia 2017 r. Zakład ten składał się z jednego oddziału, liczącego 20 łóżek. W kontrolowanym okresie Dzierżawca uruchomił także Oddział Covidowy, liczący 20 łóżek, a po jego likwidacji dodatkowy oddział w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym, liczący 30 łóżek.

(akta kontroli str. 434, 439-444)

W badanym okresie Dzierżawca uruchomił także Poradnię Urologiczną (od 1 stycznia 2017 r.) oraz Poradnię Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (od 5 kwietnia 2018 r.). Żadna z innych funkcjonujących dotychczas poradni nie została zlikwidowana.

(akta kontroli str. 267-302, 357-372, 439-447)

Począwszy od 2017 r. do chwili obecnej ŁOW NFZ ogłosił 500 postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej na terenach obejmujących m.in. powiat łaski (w kolejnych latach odpowiednio: 108, 140, 51, 25, 47, 129). Zarząd Powiatu jednokrotnie, w lutym 2022 r., w korespondencji prowadzonej na okoliczność likwidacji Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, poinformował Dzierżawcę o postępowaniach zamieszczanych na stronie NFZ w 2021 i wezwał do wzięcia udziału w konkursach. Dzierżawca nie zastosował się do wezwania Zarządu (opisano w dalszej części wystąpienia).

(akta kontroli str. 585-591, 675-734)

W odniesieniu do pozostałych postępowań Starosta wyjaśnił, że Zarząd Powiatu nie analizował ich treści, ponieważ nie posiadał wiedzy na temat preferowanych zakresów świadczeń dla mieszkańców powiatu. Nie monitorował także udziału

¹⁴ Księga dostępna na stronie Internetowej: <https://rpwdl.ezdrowie.gov.pl/>.

¹⁵ Dodatkowo w Księdze Rejestrowej figurowały dwa oddziały, które nie funkcjonowały w 2012 r., a ich późniejsze wykreślenie przez Dzierżawcę wynikało jedynie z działań porządkowych.

¹⁶ W 2012 r. odpowiednio 30 i 15 łóżek.

Dzierżawcy w tych postępowaniach, ani też nie zobowiązywał go do rozszerzenia działalności leczniczej w zakresie wskazanym przez ŁOW NFZ, ponieważ do Zarządu były przekazywane informacje, iż odpowiednich postępowania ŁOW NFZ nie prowadzi. Zarząd nie posiadał także wiedzy czy Dzierżawca brał udział w postępowaniach i z jakim skutkiem.

Ponadto Starosta wyjaśnił, że Powiat Łaski realizuje zadania ustawowe w zakresie promocji i ochrony zdrowia¹⁷ poprzez organizację cyklicznych akcji profilaktycznych pn. *Powiatowy Dzień Onkologiczny, Biała Sobota, Powiatowy Dzień Profilaktyki*, podczas których mieszkańcy powiatu mają możliwość skorzystania z bezpłatnych badań (np. badania: laboratoryjne, EKG, USG, osteoporozy, postawy ciała i stóp itp.) i konsultacji ze specjalistami (onkologiem, kardiologiem, dietetykiem, diabetologiem, endokrynologiem, psychologiem itp.). W ww. akcjach profilaktycznych Dzierżawca brał czynny udział wykonując badania laboratoryjne. Powiat Łaski nie prowadził rozmów z ŁOW NFZ w kwestiach związanych z realizacją Umowy Dzierżawy.

(akta kontroli str. 1405-1407, 1443-1445)

2.2 Zgodnie z § 1 ust. 3 Umowy Dzierżawy ograniczenie zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych w stosunku do świadczeń realizowanych przez SP ZOZ w Łasku wymagało uprzedniej pisemnej zgody Zarządu Powiatu. Dzierżawca mógł ograniczyć zakres udzielanych świadczeń leczniczych, jeżeli działalność w danym zakresie była długotrwale ekonomicznie nieopłacalna. Odstąpienie od nieopłacalnej działalności warunkowane było złożeniem przez Dzierżawcę poprawnego wniosku o zakontraktowanie innej działalności do ŁOW NFZ.

(akta kontroli str. 55)

Według danych zawartych w Księdze Rejestrowej prowadzonej dla Dzierżawcy, w kontrolowanym okresie Dzierżawca zlikwidował jeden oddział szpitalny, który uprzednio został przejęty po SP ZOZ w Łasku, tj. Oddział Ginekologiczno-Położniczy. Proces likwidacji przebiegał w poniżej opisany sposób.

(akta kontroli str. 439-447)

2.2.1. Pismem z dnia 13 grudnia 2019 r. Dzierżawca poinformował, że planuje w styczniu 2020 r. rozpocząć likwidację Oddziału Położniczo-Ginekologicznego. Równocześnie powiadomił, że oddział od lat jest nierentowny oraz że wystąpi z wnioskiem do Dyrektora ŁOW NFZ o zakontraktowanie świadczeń medycznych na oddziale urologicznym.

Przeprowadzona w Starostwie analiza dokumentacji przedłożonej przez Dzierżawcę wykazała, że koszty funkcjonowania oddziału w 2019 r. były wyższe od przychodów oddziału o około 1 mln zł. W każdym miesiącu danego roku¹⁸ oddział generował stratę, a przychody nie wystarczały nawet na pokrycie kosztów wynagrodzeń wraz z pochodnymi.

(akta kontroli str. 409-410, 448-478, 489- 532)

Pismem z dnia 17 stycznia 2020 r. Starosta poprosił o podanie przyczyn mających wpływ na długotrwałą nieopłacalność ekonomiczną oddziału oraz wskazał na wymóg złożenia przez Dzierżawcę poprawnego wniosku o zakontraktowanie innej działalności do ŁOW NFZ. W odpowiedzi Dzierżawca przekazał dokumentację dotyczącą porodów i pracowników oddziału.

W dniach 1 i 2 września 2020 r. Szpital poinformował, że od 1 sierpnia 2020 r. w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym nastąpiła zmiana udzielania świadczeń, polegająca na wyłączeniu świadczeń dotyczących porodów i opieki nad noworodkiem zdrowym. Od tego dnia oddział udziela wyłącznie świadczeń z zakresu ginekologii. Mimo prób poprawy sytuacji finansowej oddziału, nie udało się

¹⁷ Określone w art. 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1526).

¹⁸ Z wyjątkiem lutego.

zlikwidować generowanej przez niego straty. W związku z powyższym podtrzymuje chęć likwidacji oddziału ze względu na długotrwały ujemny wynik finansowy. Powiadomił także, że ŁOW NFZ odmówił przekazania dodatkowych środków na świadczenia z zakresu urologii. Mimo to rozszerzony został panel świadczeń usług w ramach oddziału chirurgii o zabiegi urologiczne.

(akta kontroli str. 479, 487-488, 533-553)

W dalszej korespondencji Zarząd Powiatu wielokrotnie wzywał dzierżawcę do przedstawienia poprawnie złożonego wniosku do ŁOW NFZ o zakontraktowanie innej działalności leczniczej. Informował, że bez takiego wniosku nie dysponuje kompleksową informacją umożliwiającą wyrażenie zgody na likwidację oddziału.

W odpowiedzi Dzierżawca informował m.in., że złożone przez niego dokumenty zawierają pełną informację o sytuacji finansowej oddziału na przestrzeni dwóch lat oraz zawierają zarówno wnioski jak i odpowiedzi z ŁOW NFZ dotyczące zakontraktowania nowych świadczeń medycznych. Dokumenty te wskazują na spełnienie przesłanek określonych w umowie, umożliwiających ograniczenie świadczeń. Dzierżawca informował także, że w jego ocenie Powiat prowadzi działania utrudniające prawidłowe funkcjonowanie Szpitala w Łasku. Szpital z dniem 31 grudnia 2021 r. likwiduje Oddział Położniczo-Ginekologiczny niezależnie od stanowiska Zarządu.

(akta kontroli str. 554-568)

Na wezwanie Starosty z dnia 22 grudnia 2021 r., w dniu 28 grudnia 2021 r., Dzierżawca przekazał Zarządowi następującą dokumentację:

- pismo do ŁOW NFZ z 21 września 2021 r. o rozważenie możliwości ogłoszenia konkursu ofert na świadczenia z zakresu urologia-hospitalizacja. W piśmie tym wskazał, że obecnie wykonuje te świadczenia w ramach oddziału chirurgii ogólnej;
- pismo do ŁOW NFZ z 21 października 2021 r. o rozważenie możliwości ogłoszenia konkursu ofert na świadczenia z zakresu kardiologia-hospitalizacja,
- odpowiedzi ŁOW NFZ z 24 października i 25 listopada 2021 r. zawierające informacje, że ww. świadczenia są zabezpieczone na terenie województwa łódzkiego, w związku z czym ŁOW NFZ nie planuje ogłaszania konkursów w tym zakresie;
- pisma ŁOW NFZ z 15 i 22 listopada 2021 r. zawierające prośbę o zwiększenie liczby łóżek internistycznych w ramach dodatkowych środków wobec sytuacji epidemicznej związanej ze wzrostem zakażeń oraz wydzielaniem łóżek na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, a także przypomnienie o konieczności złożenia wniosku o dokonanie zmian w tym zakresie;
- opłacony wniosek do Wojewody Łódzkiego z dnia 26 listopada 2021 r. o zmianę liczby łóżek na Oddziale Chorób Wewnętrznych (zwiększenie o siedem) oraz dokumentację dotyczącą korekty wysokości ryczałtu otrzymywanego z NFZ w związku ze zwiększeniem liczby łóżek.

(akta kontroli str. 245-246, 569-584)

Pismem z dnia 2 lutego 2022 r. Zarząd Powiatu poinformował, że w dalszym ciągu przedłożone informacje i dane nie dają podstaw do wyrażenia zgody na likwidację Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Wśród przekazanych załączników brak kompletnego i poprawnego wniosku o zakontraktowanie innej działalności, złożonego do ŁOW NFZ. Dzierżawca jedynie przekazał informację, że złożono do ŁOW NFZ pisma z prośbą o zakontraktowanie nowej działalności w zakresie urologii i kardiologii interwencyjnej, a także że złożenie innego wniosku w obecnej sytuacji jest niemożliwe, gdyż ŁOW NFZ nie ogłasza postępowania konkursowego w urologii oraz w zakresie kardiologii interwencyjnej.

W ocenie Zarządu Powiatu z takim stwierdzeniem nie można było się zgodzić, gdyż

na stronie NFZ w 2021 r. zostało zamieszczonych 47 różnych postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej obejmujących teren powiatu łaskiego. Wśród nich znajdowała się opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, leczenie szpitalne – programy lekowe, ambulatoryjna opieka specjalistyczna – świadczenia w poradniach. Zarząd wskazał, że w 2022 r. pojawią się również postępowania w innych zakresach. W tej sytuacji w ocenie Zarządu w dalszym ciągu możliwe było po stronie Szpitala złożenie do ŁOW NFZ wymaganego wniosku. Zarząd ponownie wezwał Dzierżawcę do przedłożenia kompletnego i poprawnego wniosku.

(akta kontroli str. 585-591)

W dniu 11 lutego 2022 r. Dzierżawca poinformował m.in., że Umowa Dzierżawy nie mówi o konieczności wystartowania w postępowaniu konkursowym oraz że nie ogranicza świadczeń medycznych w porównaniu z przejmowanym stanem, a jedynie zmienia ich formę. W okresie pandemii Szpital pozyskał finansowanie na kolejne produkty, tj. szczepienie pacjentów przeciw wirusowi SARS-CoV-2 oraz rehabilitację po przebytej chorobie COVID-19. Stara się o kontrakty potrzebne szpitalowi i spójne finansowo z pozostałą działalnością, a nie o jakiegokolwiek z ogłoszenia NFZ. *Takie działania w szpitalu już były prowadzone i doprowadziły do jego upadku i konieczności oddania do prowadzenia podmiotowi posiadającemu w tym zakresie wiedzę i doświadczenie.*

W ocenie Zarządu Powiatu program szczepień oraz rehabilitacja po przebytej chorobie COVID-19 miały jedynie charakter tymczasowy i nie mogły zostać uznane za rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń. Rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń stanowi jedynie zakontraktowanie nowej działalności leczniczej.

(akta kontroli str. 592-617)

W dniu 23 lutego 2022 r., po analizie danych zawartych w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, wskazujących na zakończenie z dniem 31 grudnia 2021 r. działalności Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, Starosta wezwał Dzierżawcę do złożenia wyjaśnień w sprawie likwidacji oddziału bez spełnienia przesłanek określonych w Umowie Dzierżawy i bez pisemnej zgody Powiatu.

W złożonym w dniu 7 marca 2022 r. wyjaśnieniu Dzierżawca podtrzymał swoje stanowisko, iż spełnił wymogi określone w Umowie Dzierżawy. Wskazał m.in., że do likwidacji oddziału doszło z przyczyn nieleżących po stronie Dzierżawcy – brak było możliwości zapewnienia kadry lekarskiej na poziomie umożliwiającym prawidłowe funkcjonowanie oddziału. Działalność oddziału była także długotrwale nieopłacalna.

(akta kontroli str. 618-622)

W dalszej korespondencji obie strony podtrzymywały swoje stanowisko. Zarząd Powiatu wskazywał, że z postanowienia zawartego w § 1 ust. 3 Umowy Dzierżawy wynika, że ograniczenie zakresu udzielonych świadczeń jest uzależnione od spełnienia trzech przesłanek. Po pierwsze, konieczne jest uzyskanie zgody Powiatu Łaskiego. Z kolei wyrażenie przez Zarząd Powiatu Łaskiego pisemnej zgody jest uzależnione od spełnienia dwóch kolejnych przesłanek, tj. stwierdzenia długotrwałej ekonomicznej nieopłacalności działalności i złożenia przez Dzierżawcę poprawnego wniosku o zakontraktowanie innej działalności do ŁOW NFZ. Z przeprowadzonej przez Zarząd analizy korespondencji wynikało, że Dzierżawca nie przedłożył kompletnego i poprawnego wniosku o zakontraktowanie innej działalności, złożonego do ŁOW NFZ. W ocenie Zarządu przesłankę tą należy rozumieć jako zakontraktowanie nowej działalności leczniczej, a ograniczenie zakresu udzielanych świadczeń stało w sprzeczności z potrzebami oraz wolą mieszkańców powiatu, którzy chcieliby, aby zakres opieki medycznej był na jak najwyższym i najszerszym poziomie.

(akta kontroli str. 623-635)

2.2.2. Ponadto, pismem z dnia 17 września 2021 r. Dzierżawca poinformował Zarząd Powiatu, że w związku z trudną sytuacją szpitala planuje we wrześniu 2021 r. rozpocząć likwidację Oddziału Chirurgii Dziecięcej. Oddział od lat jest niedochodowy, a generowane przez niego straty pokrywane są z zysków wypracowanych w innych oddziałach. Aby nie ograniczać dostępu do świadczeń chirurgii dziecięcej, będą one wykonywane w ramach Oddziału Chirurgii Ogólnej. Szpital zawiadamił także (21 września 2021 r.) o konieczności czasowego zawieszenia działalności tego oddziału z uwagi na braki kadrowe.

(akta kontroli str. 636-639, 646-656)

Pismami z dnia 15 października 2021 r. Starosta Łaski poinformował Dzierżawcę, że kontynuowanie działań zmierzających do likwidacji oddziału bez uzyskania uprzedniej zgody Zarządu Powiatu oraz bez złożenia wniosku do ŁOW NFZ o zakontraktowanie innej działalności, stanowi naruszenie Umowy Dzierżawy. Wezwał równocześnie do przedłożenia kompletu dokumentacji, z której wynikać by miało, że prowadzenie oddziału jest długotrwale ekonomicznie nieopłacalne, a także prognoz na 2022 r. Poprosił także o przedstawienie, w jaki sposób planuje się udzielać świadczeń z zakresu chirurgii dziecięcej na oddziale dla dorosłych, aby spełniło to wymagania odpowiednich aktów prawnych regulujących zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Jednocześnie wyraził zaniepokojenie działaniami nakierowanymi na zaprzestanie udzielania świadczeń chirurgicznych dla dzieci, które mogą wpłynąć na zmniejszenie dostępności do opieki zdrowotnej dla mieszkańców powiatu łaskiego. Starosta skierował także prośbę o wyjaśnienie na czym polegają problemy z obsadą dyżurów i jakie działania są podejmowane w celu rozwiązania zaistniałego problemu.

(akta kontroli str. 636-640)

Pismem z dnia 2 listopada 2021 r. Szpital poinformował o działaniach podejmowanych celem pozyskania wykwalifikowanego personelu medycznego. Wyjaśnił także, że Dyrektor ŁOW NFZ wystąpił do Konsultanta Wojewódzkiego z wnioskiem o wydanie opinii odnośnie możliwości realizacji na oddziale chirurgii ogólnej świadczeń dla dzieci do 18 roku życia, w związku z problemami kadrowymi.

(akta kontroli str. 641-645)

Starosta wyjaśnił, że Dzierżawca nie przedłożył dokumentacji umożliwiającej wyrażenie zgody na likwidację Oddziału Chirurgii Dziecięcej. Do chwili obecnej do Dzierżawcy nie została przekazana opinia Konsultanta Wojewódzkiego. Do ograniczenia świadczeń na oddziale doszło bez zgody Wydierżawiającego, a przyczyną był brak personelu medycznego na tym oddziale. Wydierżawiający został poinformowany jakie dokumenty są niezbędne do likwidacji oddziału.

(akta kontroli str. 1376-1379)

Umowa Dzierżawy wraz z późniejszymi aneksami nie przewidywała kar umownych w przypadku ograniczenia zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych bez zgody Zarządu Powiatu.

(akta kontroli str. 53-170)

2.3 Na podstawie § 1 ust. 2 pkt 10 Umowy Dzierżawy Szpital zobowiązany był do informowania pisemnie Starostwa o wszelkich istotnych okolicznościach związanych z realizacją umowy raz na kwartał.

W kontrolowanym okresie Starostwo otrzymywało od Szpitala dane dotyczące prowadzonej działalności medycznej za kolejne kwartały. Sprawozdania te zawierały szczegółowe analizy dotyczące wykorzystania łóżek szpitalnych i wykonania umów zawartych z ŁOW NFZ, a także informacje na temat remontów i inwestycji. Sprawozdania wpływały do Starostwa średnio po 42 dniach od ostatniego dnia danego kwartału.

(akta kontroli str. 55, 265-372)

Jak wyjaśnił Starosta, składane przez Dzierżawcę sprawozdania kwartalne

wypełniały przesłanki pisemnych informacji o wszelkich istotnych okolicznościach realizacji umowy. Ponieważ w Umowie Dzierżawy nie określono, co to są *istotne okoliczności związane z realizacją umowy*, w Starostwie przyjęto, że są to te okoliczności, które dotyczą analizy wykorzystania łóżek, wykonania umów zawartych z ŁOW NFZ oraz informacje na temat remontów i inwestycji za sprawozdawany okres, co było przedkładane kwartalnie przez Dzierżawcę. Ponadto, w pismach przypominających o złożeniu sprawozdania kwartalnego Starostwo powoływało się na zapis § 1 ust. 2 pkt 10 Umowy Dzierżawy, czyli dotyczący pisemnych informacji o wszelkich istotnych okolicznościach związanych z realizacją Umowy.

Sprawozdania, po wstępnej analizie przez wydział merytoryczny, przedkładane były Zarządowi Powiatu oraz Radzie Powiatu Łaskiego. Na posiedzeniach tych organów - z udziałem m.in. Dyrektora Szpitala - analizowano, omawiano i zatwierdzano sprawozdania.

(akta kontroli str. 373-437, 1363-1365, 1370, 1374)

Po analizie otrzymanych materiałów Zarząd Powiatu wzywał Dzierżawcę do wyjaśniania niskich nakładów inwestycyjnych, ewentualnych niezgodności danych, przekazania informacji dotyczących zamierzeń inwestycyjnych (szerzej opisano w dalszej części niniejszego wystąpienia).

(akta kontroli str. 265-266, 373-392)

W oparciu o kwartalne sprawozdania w Starostwie opracowywano zestawienia zrealizowanych nakładów inwestycyjnych, obejmujące opis zadania, planowaną i rzeczywistą realizację oraz prace niezrealizowane. Według tych zestawień w kontrolowanym okresie z kwoty zadeklarowanej w ofercie przetargowej¹⁹ (42.714 tys. zł) wydatkowano 1.711,2 tys. zł (tj. 4%), z tego 1.540,7 tys. zł przeznaczono na dostosowanie budynków i urzędzeń do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia²⁰ i 170,5 tys. zł na doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną. Na rozszerzenie świadczeń zdrowotnych nie wydatkowano żadnych środków. Uwzględniając zadania realizowane przed kontrolowanym okresem, według stanu na dzień 30 września 2022 r. z zadeklarowanej kwoty wydatkowano 6.448,3 tys. zł (tj. 15%), z tego:

- na dostosowanie budynków i urzędzeń do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia 3.329,3 tys. zł (15% zadeklarowanej na ten cel kwoty²¹),
- 1.463,2 tys. zł na doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz modernizację Szpitala (20% zadeklarowanej kwoty²²),
- 1.655,9 tys. zł na rozszerzenie świadczeń zdrowotnych (17% zadeklarowanej kwoty²³).

(akta kontroli str. 657-673)

2.4 Starosta korzystał z uprawnień wynikających z § 1 ust. 2 pkt 7 Umowy Dzierżawy do żądania zatwierdzonych sprawozdań finansowych. W kontrolowanym okresie wystąpił z prośbą o przekazanie sprawozdań wraz z opisem za lata 2014-2016, za rok: 2017²⁴, 2019 (3 lipca 2020 r.), 2020 (21 lipca 2021 r.) i 2021 (29 września 2022 r.).

(akta kontroli str. 373-392, 762-863)

¹⁹ Formularz ofertowy, obejmujący preliminarz i harmonogram nakładów inwestycyjnych, stanowił integralną część Umowy Dzierżawy (na podstawie § 3 ust. 1 pkt 3 tej umowy).

²⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczególnych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urzędzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739, ze zm.), zastąpione rozporządzeniem z dnia 26 marca 2019 r. (Dz. U. z 2022 r. poz. 402).

²¹ 26.014 tys. zł.

²² 7.200 tys. zł.

²³ 9.500 tys. zł.

²⁴ Z zadaniem o przekazanie sprawozdania za rok 2017 występował wielokrotnie, tj. 18 stycznia, 29 czerwca, 13 lipca, 21 sierpnia, 30 października 2018 r.

2.4.1. W Starostwie nie opracowano odrębnych analiz sprawozdań finansowych. Sprawozdania za rok 2017 i 2019 zawierały łączne dane dotyczące wszystkich podmiotów wchodzących w skład spółki Dzierżawcy. Od Dzierżawcy nie żądano sprawozdania finansowego za 2018 r.

Starosta wyjaśnił, że przedkładane sprawozdania i opisy do sprawozdań wydawały się wystarczające dla Wydierżawiającego i były omawiane w formie ustnej. Władze Powiatu interesowała sytuacja finansowa spółki Dzierżawcy jako całości, dlatego nie egzekwowano odrębnych danych dla szpitala w Łasku. Wpływ na brak wezwania do złożenia sprawozdania finansowego za 2018 r. miały zmiany osobowe w Zarządzie Powiatu i Radzie Powiatu Łaskiego oraz konieczność zapoznania się ze złożoną tematyką dzierżawy szpitala.

(akta kontroli str. 1403-1404)

W ocenie Zarządu Powiatu płynność szpitala w Łasku była zadowalająca. Omawiając sprawozdania finansowe Szpitala na posiedzeniach Zarządu zwrócono jednak uwagę m.in. na złą kondycję finansową Dzierżawcy w 2020 r. W ocenie Skarbnika Powiatu, w 2020 r. Szpital zbliżał się ku upadłości.

Okoliczności wskazujące na zagrożenie kontynuowania działalności przez Dzierżawcę pojawiły się już w 2019 r. i wynikały m.in. ze zmniejszenia sprzedaży w wyniku rozwiązania umów dzierżawy na prowadzenie działalności medycznej w innych *Oddziałach Spółki*²⁵ oraz konsekwencji wcześniejszego rozwiązania tych umów, ujemnego wyniku finansowego za 2019 r. (-8.515,5 tys. zł). Ponadto, w 2019 r. Dzierżawca prowadził rozmowy dotyczące rozwiązania Umowy Dzierżawy ze Starostwem (szerzej opisano w punkcie 2.4.2 wystąpienia). Według danych zawartych w sprawozdaniach, w 2020 r. nastąpiło znaczące pogorszenie sytuacji finansowej Szpitala w związku z obniżeniem się kapitału własnego z 2.069,6 tys. zł do 1.470 tys. zł, w wyniku poniesionej straty za rok 2020. Sprawozdanie zostało sporządzone przy założeniu kontynuowania działalności gospodarczej w dającej się przewidzieć przyszłości, jednak istniały okoliczności wskazujące na zagrożenie jej kontynuowania w związku ze zmniejszeniem sprzedaży, ujemnym wynikiem finansowym za 2020 r. (-599,5 tys. zł) i stratą z lat ubiegłych (-14.214,9 tys. zł). Na toczące się postępowania sądowe na wartość sporu 8.213,6 tys. zł, które były już po wyrokach w pierwszej instancji bądź w podobnych sprawach rozstrzygnięcia już zapadły na niekorzyść Dzierżawcy, utworzono rezerwę w kwocie 3.091,4 tys. zł na dzień 31 grudnia 2020 r. i 2021 r.²⁶ W wyniku utworzenia rezerw na pełną kwotę, powstałby ujemny kapitał własny. Według informacji przekazanych przez przedstawicieli Dzierżawcy, toczące się postępowania (na kwotę 7.060 tys. zł) w większości dotyczyły błędów medycznych.

W 2021 r. zwiększyła się sprzedaż usług medycznych, a Szpital wypracował zysk w kwocie 153 tys. zł, który został wykorzystany na pokrycie strat z lat ubiegłych. Kapitał własny zwiększył się do 1.623 tys. zł. Według informacji zawartej w sprawozdaniu, wśród celów strategicznych na rok 2022 i 2023 Szpital wymienił m.in. utrzymanie płynności finansowej, pozyskanie środków zewnętrznych (część wniosków, dotyczących m.in. remontu bloku operacyjnego, została już złożona), modernizację szpitala.

(akta kontroli str. 762-810, 864-888, 1380-1382, 1419-1428)

Starosta wyjaśnił, że pomimo trudnej sytuacji finansowej Dzierżawca nie brał pod uwagę zagrożenia niewypłacalności i deklarował chęć kontynuacji świadczeń. Z tego względu w 2020 r. nie zostały podjęte żadne działania ze strony Starostwa.

(akta kontroli str. 1403-1404)

²⁵ W Szpitalu w Opatowie i Szpitalu w Białogardzie.

²⁶ Sumaryczną wielkość współczynnika dla spraw sądowych określono na poziomie 37,64%.

2.4.2. Pismem z dnia 3 czerwca 2019 r. Dzierżawca zgłosił wolę wycofania się z dalszego prowadzenia działalności w zakresie udzielania szpitalnych świadczeń zdrowotnych i zwrócił się z prośbą o przystąpienie do negocjacji mających na celu uzgodnienie warunków porozumienia w sprawie rozwiązania Umowy Dzierżawy.

W dniu 4 czerwca 2019 r. do Starostwa wpłynął projekt porozumienia, w którym Szpital zaproponował m.in., że Powiat zwróci nakłady poczynione przez Dzierżawcę na modernizację i rozbudowę przedmiotu dzierżawy oraz dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa, zwiększające wartość budynku. Zaproponował również wzajemne zrzeczenie się wszelkich roszczeń zarówno z tytułu wcześniejszego rozwiązania Umowy Dzierżawy, jak i z tytułu jej ewentualnego nienależytego wykonania.

(akta kontroli str. 57, 60, 902-907)

W odpowiedzi Starosta opracował własny projekt porozumienia, w którym zaproponował m.in. ustalenie wartości poczynionych nakładów, zwiększających wartość budynku, w sposób określony w § 10 ust. 3 Umowy Dzierżawy – do wysokości 50% nakładów z uwzględnieniem amortyzacji. Dodatkowo, z uwagi na rozwiązanie umowy z przyczyn leżących po stronie Dzierżawcy, zaproponował zapłatę na rzecz Powiatu odszkodowania, obejmującego m.in. kwotę w wysokości 3 mln zł tytułem zastrzeżonej na tę okoliczność kary umownej, 33,6 mln zł brutto tytułem utraconego czynszu dzierżawnego za nieruchomości i 6,3 mln tytułem utraconego czynszu za dzierżawę ruchomości, a także kary wynikające z braku realizacji nakładów inwestycyjnych m.in. na remont i wyposażenie centralnej sterylizatorni.

W dniu 27 sierpnia 2019 r. przedstawiciele Dzierżawcy poinformowali, że nie mogą przyjąć zaproponowanego przez Powiat porozumienia i poprosili o zawieszenie negocjacji. Dalsze negocjacje nie zostały podjęte.

(akta kontroli str. 908-914)

2.5 Zgodnie z § 3 ust. 2 pkt 1 Umowy Dzierżawy Szpital zobowiązany był do uzyskania zgody Starostwa na poddzierżawę, najem lub oddanie do użytkowania osobie trzeciej w oparciu o inną podstawę prawną dzierżawionych nieruchomości. W kontrowanym okresie do Starostwa wpłynęły trzy pisma Szpitala zawierające prośbę o wyrażenie zgody na najem powierzchni oraz dzierżawę terenu. We wszystkich przypadkach, po analizie przedłożonych materiałów, Zarząd Powiatu poinformował Szpital o podjętym rozstrzygnięciu, tj.:

– na posiedzeniu w dniu 21 lipca 2022 r. udzielił zgody na najem pomieszczenia po byłej szatni na sklep medyczny. Zarząd przychylił się do argumentu Dzierżawcy, że lokalizacja sklepu przy głównym wejściu do szpitala pozwoli pacjentom na zakup wyrobów medycznych. O pozytywnym rozstrzygnięciu powiadomiono Szpital 5 sierpnia 2022 r., tj. po 16 dniach od daty wpływu wniosku w tej sprawie;

(akta kontroli str. 57, 236, 239-240, 244, 889-901)

– na posiedzeniu w dniu 27 lipca 2021 r. podjął decyzję o konieczności wystosowania do Dzierżawcy pisma o dostarczenie dodatkowych materiałów w sprawie wynajmu pomieszczeń pod pracownię rezonansu magnetycznego. W ocenie Zarządu wydanie zgody na podstawie przesłanego przez Szpital wniosku z dnia 19 lipca 2021 r. na ówczesną chwilę było niemożliwe, ze względu na brak istotnych informacji. We wniosku tym Szpital poinformował, iż pozyskał inwestora chętnego do wyremontowania i zaadoptowania pomieszczeń dawnej stołówki szpitala pod pracownię, na okres przekraczający pięć lat. Pismem z dnia 27 lipca 2021 r. (8 dni od wpływu wniosku) Starosta zwrócił się do Szpitala z prośbą o udzielenie informacji kim jest inwestor, jaki jest planowany okres wynajmu pomieszczeń, czy świadczenia udzielane przez inwestora miałyby być świadczeniami komercyjnymi, czy realizowanymi w ramach umowy z NFZ (czy

w tym przypadku podjęto stosowne rozmowy z NFZ), jakie jest brzmienie proponowanej umowy. Pismo Zarządu pozostało bez odpowiedzi ze strony Szpitala;

(akta kontroli str. 892-895)

– na posiedzeniu w dniu 22 września 2022 r. wyraził wstępną zgodę na dzierżawę powierzchni terenu w celu postawienia kontenera z rezonansem magnetycznym wraz z zapleczem socjalnym. Zarząd, po uzyskaniu informacji zawartych w ofercie firmy zewnętrznej, przychylił się do prośby Szpitala, wskazując maksymalną datę dzierżawy do 2032 r. (nie dłużej niż do dnia obowiązywania Umowy Dzierżawy). Jednocześnie zobowiązał Naczelnika Wydziału Gospodarki Nieruchomościami do wystąpienia do Dzierżawcy z prośbą o przygotowanie stosownej umowy. Pismo takie zostało wystosowane 12 października 2022 r., tj. po 27 dniach od wpływu wniosku Szpitala. Zarząd ustalił, że po zapoznaniu się z projektem podejmie ostateczną decyzję w sprawie. Wyjaśniając powody udzielenia wstępnej zgody na dzierżawę, podczas gdy brak było istotnych informacji odnośnie zasad kontraktowania usług, a na podstawie Umowy Dzierżawy to Dzierżawca zobowiązał się do zakupu oraz wybudowania pomieszczenia rezonansu magnetycznego, Starosta wyjaśnił, że zgoda taka była niezbędna do dalszych rozmów Dzierżawcy z firmą zewnętrzną o kształcie współpracy i pozyskaniu istotnych informacji w tym zakresie.

(akta kontroli str. 896-901, 1406, 1408)

2.6 Na podstawie Umowy Dzierżawy Szpital zobowiązany był do pisemnego powiadamiania Starostwa o każdej zmianie formy prawnej prowadzonej działalności gospodarczej, w terminie 14 dni od jej dokonania (§ 3 ust. 2 pkt 2), a także o każdej zmianie adresu (§ 8 ust. 4).

W kontrolowanym okresie Dzierżawca przekazał jedno zawiadomienie o aktualnych danych Dzierżawcy – w dniu 3 czerwca 2019 r. Zawiadomienie dotyczyło zarówno zmiany nazwy, jak i siedziby oraz adresu Dzierżawcy – na Szpitalu Powiatowe Sp. z o.o., ul. Warszawska 62a, 98-100 Łask (poprzednio Centrum Dializa Sp. z o.o. z siedzibą w Sosnowcu).

(akta kontroli str. 57, 60, 902)

2.7 Na podstawie Umowy Dzierżawy SP ZOZ w Łasku wydzierżawił Spółce Centrum Dializa na okres do dnia 30 czerwca 2017 r. sprzęt medyczny i wyposażenie przeznaczone do udzielania świadczeń zdrowotnych. Wartość udostępnionych ruchomości będących na wyposażeniu SP ZOZ wynosiła 5.541,8 tys. zł brutto i 564,1 tys. zł netto²⁷. Wartość niskocennych składników majątku trwałego wynosiła 1.250,6 tys. zł. Czynsz dzierżawny określono na kwotę 32,5 tys. zł miesięcznie, powiększoną o podatek VAT. Według umowy czynsz miał podlegać waloryzacji o wskaźnik inflacji ogłoszony przez Prezesa GUS. W kontrolowanym okresie czynsz był rozliczany pomiędzy Dzierżawcą, a Powiatowym Zespołem Poradni w Łasku (poprzednio SP ZOZ w Łasku).

Na podstawie Umowy Dzierżawy Dzierżawca zobowiązał się do przeprowadzenia likwidacji wyposażenia i sprzętu medycznego SP ZOZ wyłącznie za zgodą wyrażoną na piśmie przez Wydzierżawiającego. Według umowy likwidacja wyposażenia i sprzętu nie wpływała na zmianę czynszu (§ 3 ust. 2 pkt 4). W § 11 Umowy Dzierżawy Dzierżawca zapewnił, że w razie rozwiązania, wygaśnięcia lub innego zakończenia umowy, wyposażenie, środki medyczne i inne ruchomości zostaną odkupione po cenach rynkowych określonych przez niezależny podmiot zewnętrzny wybrany przez strony umowy.

(akta kontroli str. 53-131, 915-925, 940-943)

²⁷ Tj. z uwzględnieniem wartości umorzenia.

W kontrolowanym okresie likwidacja wdzierzawionego wyposazenia i sprzetu medycznego byla uzgadniana pomiedzy Dzierzawca, a Powiatowym Zespolem Poradni w Lasku.

(akta kontroli str. 241, 944-969)

Prezes Powiatowego Zespołu Poradni w Łasku poinformowała, że żaden wdzierzawiony sprzet nie został zlikwidowany bez zgody Wdzierzawiającego. W 2018 r. dzierzawiony sprzet został zinwentaryzowany. W tym czasie wykonano opinie techniczne dla sprzetu, który był uszkodzony, nie nadawał się do naprawy, brak było części zamiennych lub koszty naprawy przekraczały jego wartość. W oparciu o opinie techniczne Zgromadzenie Wspólników wyraziło zgodę na likwidację sprzetu o wartości 6,4 tys. zł netto dla składników majątku trwałego oraz 264,5 tys. zł dla składników niskocennych.

Likwidacja sprzetu nie spowodowała obniżenia wysokości czynszu dzierzawnego.

(akta kontroli str. 530-532, 926-928, 940-969)

Kwestia dzierzawy sprzetu medycznego była omawiana z przedstawicielami Dzierzawcy m.in. na posiedzeniach Zarządu Powiatu. Przedstawiciele Dzierzawcy informowali, że udostępniony sprzet i aparatura są w złym stanie technicznym, stare, o znacznym stopniu zużycia. Niezbędny sprzet częściowo pozyska z innych swoich placówek, które nie otrzymują kontraktu na usługi. Przedstawiciele Dzierzawcy proponowali rozwiązanie umowy i oddanie dzierzawionego sprzetu, wykup sprzetu lub inwestowanie wspólnie z Powiatem w sprzet za płacony czynsz od ruchomości. Przedstawiciele Zarządu wyrażali zainteresowanie współpracą i wskazywali, że sprzedaż i jednorazowe rozliczenie sprzetu jest mało korzystne dla Powiatowego Zespołu Poradni w Łasku. Wyrażali także zaniepokojenie, że sprzet zakupiony od początku obowiązywania Umowy Dzierzawy samodzielnie przez Szpital, jako że jest jego własnością, może zostać zabrany w przypadku zakończenia Umowy. Władze Powiatu wyrażały wolę dalszej dzierzawy i taką konstrukcją umowy, która pozwoli na wspólną wymianę sprzetu, aby mógł służyć mieszkańcom powiatu.

(akta kontroli str. 429, 430, 435-436, 1357-1362, 1145-1149)

Prezes Powiatowego Zespołu Poradni w Łasku poinformowała, że nie dokonywano wyceny wartości sprzetu w celu sprzedaży, ponieważ zdawano sobie sprawę z jego kondycji technicznej oraz wartości. Zespół nie był zainteresowany sprzedażą sprzetu, ponieważ w przypadku wypowiedzenia Umowy Dzierzawy i konieczności kontynuowania przez Zespół działalności szpitalnej, nie byłoby możliwości finansowego ani czasowego doposażenia w niezbędny sprzet.

(akta kontroli str. 927-928)

Po upływie terminu dzierzawy sprzetu medycznego i wyposazenia Powiatowy Zespół Poradni w Łasku zawarł z Dzierzawcą nowe umowy dzierzawy:

- w dniu 3 lipca 2017 r., na okres do dnia 30 czerwca 2018 r. W umowie nie powtórzono zapisu z Umowy Dzierzawy odnośnie odkupu wyposazenia i innych ruchomości przez Dzierzawcę. Czynsz dzierzawny określono na kwotę 33 tys. zł miesięcznie netto, powiększoną o podatek VAT,
- w dniu 20 czerwca 2018 r., na okres 14 lat, do dnia 30 czerwca 2032 r. Udostępniony Dzierzawcy na podstawie tej umowy sprzet i wyposazenie zostały wycenione przez rzeczoznawcę aparatury i sprzetu medycznego w maju 2018 r. Wycena została dokonana na potrzeby określenia wysokości czynszu dzierzawnego. Według wyceny szacunkową wartość rynkową ruchomości o wartości początkowej 2.333,1 tys. zł określono na 566,7 tys. zł. Pozostałe ruchomości uznano za niskocenne składniki majątkowe i ujęto w ewidencji ilościowej. W wycenie wskazano m.in., że ponad 85% ocenianej aparatury i sprzetu ma ponad 10 lat, wiek niektórych urządzeń przekroczył 20, a nawet 30 lat. Wiele aparatów jest przestarzałych technologicznie i należy przewidzieć

ich sukcesywną wymianę.

(akta kontroli str. 929-939, 970-1010)

Prezes Powiatowego Zespołu Poradni w Łasku poinformowała, że według ówczesnie obowiązujących reguł czynsz dzierżawny od urzędzeń określało się jako kwotę stanowiącą 4,8% wartości szacunkowej. Wyliczony na tej podstawie czynsz wynosił 27,2 tys. zł netto miesięcznie. Jednak obie strony zgodnie ustaliły, że zostanie on na dotychczasowym poziomie, czyli 33 tys. zł netto.

(akta kontroli str. 926-928)

W umowie z dnia 20 czerwca 2018 r. Powiatowy Zespół Poradni w Łasku, w przypadku likwidacji lub konieczności likwidacji elementów wyposażenia i sprzętu niezbędnego do realizacji świadczeń zdrowotnych na podstawie Umowy Dzierżawy, zobowiązał się do przekazania Dzierżawcy takiego samego bądź posiadającego takie same właściwości i cechy elementu wyposażenia lub sprzętu, w terminie umożliwiającym Dzierżawcy nieprzerwane realizowanie świadczeń zdrowotnych. Koszty zastąpienia (wymiany) obciążają Wydierżawiającego, przy czym łączna kwota tych kosztów w każdym roku kalendarzowym nie może przekroczyć przychodów netto z tytułu czynszu dzierżawy.

(akta kontroli str. 970-989)

Na podstawie ww. umowy z 20 czerwca 2018 r. Powiatowy Zespół Poradni w Łasku zakupił dla Szpitala wyposażenie i sprzęt o wartości 931,4 tys. zł, w miejsce zlikwidowanego, o wartości brutto 137 tys. zł. Zlikwidowane urządzenia były wyeksploatowane lub wymagały naprawy, a koszt takiej naprawy przekraczał wartość rynkową danego urządzenia lub na rynku brakowało części zamiennych. Wartość zakupów stanowiła średnio 45% wartości czynszu netto ustalonego na lata 2018-2022 (w poszczególnych latach od 32% do 62% wartości czynszu).

(akta kontroli str. 1011-1020)

Jak poinformowała Prezes Powiatowego Zespołu Poradni w Łasku, zdarzały się przypadki braku zgody Zgromadzenia Wspólników na wymianę wnioskowanego sprzętu. Taka sytuacja miała miejsce w przypadkach, gdy według opinii technicznej nie było przesłanek do likwidacji sprzętu dotychczas użytkowanego.

(akta kontroli str. 926-928)

2.8 W kontrolowanym okresie przedstawiciele Starostwa przeprowadzili łącznie siedem kontroli/wizytacji w szpitalu.

W dniu 22 września 2017 r. przedstawiciel Zarządu oraz Naczelnik WEZiO przeprowadzili kontrolę funkcjonowania szpitala, podczas której m.in. weryfikowali terminowość płatności zobowiązań i wynagrodzeń oraz stan techniczny budynku i niektórych urządzeń. Przeprowadzone w toku kontroli oględziny wykazały konieczność naprawy podłóg i wykonanie prac dostosowawczych do wymogów określonych Rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Wykonane przez Dzierżawcę prace w tym zakresie były wyszczególniane w przedkładanych do Starostwa sprawozdaniach kwartalnych.

W dniach 16 stycznia i 24 czerwca 2019 r. przedstawiciele Zarządu Powiatu przeprowadzili wizytacje na oddziałach szpitalnych, w tym rozmowy z ordynatorami oddziałów, lekarzami i personelem szpitala. W wyniku wizytacji zalecono dostosowanie pomieszczeń do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia. Wykonanie prac weryfikowane było na podstawie sprawozdań kwartalnych, protokołów kontroli PPIS w Łasku²⁸ oraz notatek z kontroli przeprowadzonych przez Komisję ds. oceny zakupów, remontów i prac modernizacyjno-inwestycyjnych.

Ww. Komisja przeprowadziła trzy kontrole, w wyniku których potwierdziła ostateczne dostosowanie poddanych oględzinom pomieszczeń²⁹ do obowiązujących wymagań

²⁸ Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Łasku.

²⁹ Z wyjątkiem Oddziału Położniczo-Ginekologicznego.

(szerzej opisano w dalszej części niniejszego wystąpienia).

W dniu 11 kwietnia 2019 r. członkowie komisji³⁰ Rady Powiatu przeprowadzili wizytację na oddziałach szpitalnych, w wyniku której stwierdzili potrzebę m.in. usunięcia usterek na poszczególnych oddziałach szpitalnych, zadbania o czystość, stopniowej wymiany łóżek, dokupienia sprzętu, zwiększenia liczby etatów pielęgniarek.

(akta kontroli str. 393-437, 1021-1047, 1142)

3. Zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 3 i pkt 6 Umowy Dzierżawy Dzierżawca zobowiązał się do utrzymywania przedmiotu dzierżawy we właściwym stanie technicznym, sanitarnym i przeciwpożarowym oraz do ponoszenia zadeklarowanych w ofercie nakładów inwestycyjnych³¹. Zobowiązał się także do dostosowania na swój koszt budynków i pomieszczeń do wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia oraz wymogów wynikających z przepisów ppoż., bhp i sanepidu, posiłkując się m.in. programem dostosowawczym. Potwierdzeniem wykonania tego obowiązku miała być ostateczna decyzja uprawnionego organu. Wstępny preliminarz nakładów inwestycyjnych, stanowiący integralną część oferty, zakładał sukcesywne prowadzenie remontów oddziałów szpitalnych w latach 2013-2017.

Opracowany przez Dzierżawcę program dostosowawczy, pozytywnie zaopiniowany w dniu 19 lipca 2012 r. przez PPIS, określał termin i zakres prac dostosowawczych dla centralnej sterylizatorni oraz Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej. Prace dostosowawcze tych komórek nie zostały zrealizowane w ustalonym terminie, tj. do dnia 31 grudnia 2016 r.

Z przewidzianych w ofercie przetargowej nakładów na prace dostosowawcze (26.014 tys. zł) wydatkowano do końca 2016 r. 1.788,6 tys. zł, tj. 7%. W Umowie Dzierżawy z 25 czerwca 2012 r. nie zawarto kar umownych za brak realizacji ustalonych w tym zakresie nakładów.

(akta kontroli str. 53-170, 211-235, 657-673)

Jak wyjaśnił Starosta, w trakcie 2017 r. doszło do zmiany przepisów regulujących kwestie dostosowania pomieszczeń do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia. Z informacji pozyskanych od przedstawicieli Dzierżawcy na spotkaniu w dniu 26 września 2017 r. wynikało, że programy dostosowawcze zostały częściowo uchylone lub będą uchylone do końca 2017 r. PPIS przygotowuje indywidualne programy dostosowawcze dla każdego obiektu szpitalnego.

(akta kontroli str. 236-237, 241-242, 375-376, 1145-1149)

W szpitalu w dniach od 18 kwietnia do 11 maja 2018 r. przeprowadzona została kontrola PPIS. W wyniku tej kontroli PPIS wydał 15 decyzji określających które pomieszczenia, w jakim zakresie i terminie powinny zostać dostosowane do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia i innych obowiązujących przepisów. Decyzje te stanowiły podstawę określenia w aneksie nr 7 z dnia 2 marca 2018 r. zakresu i terminu realizacji obowiązków Dzierżawcy wynikających z Umowy Dzierżawy w zakresie dostosowania stanu pomieszczeń szpitala do Rozporządzenia Ministra Zdrowia.

(akta kontroli str. 167-168, 171-210, 375-376, 1048, 1066-1067)

Według decyzji PPIS Dzierżawca został zobowiązany m.in. do :

- dostosowania pomieszczeń i urządzeń Oddziałów: Rehabilitacji (do 31 grudnia 2019 r.), Neurologii (do 31 grudnia 2020 r.), Chirurgii Szczękowej i Laryngologii i Chirurgii Ogólnej (do 31 grudnia 2021 r.) do wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i zapewnienia w nich właściwych warunków sanitarnych i technicznych. W ostatnim przypadku termin został przedłużony do

³⁰ Komisji Edukacji, Zdrowia, Kultury, Promocji i Sportu.

³¹ Zgodnie z preliminarzem i harmonogramem zawartymi w formularzu ofertowym, który stanowi integralną część umowy.

6 listopada 2022 r.;

- zapewnienia właściwych warunków sanitarnych i technicznych w pomieszczeniach: porządkowych oraz ciągach komunikacyjnych (do 31 grudnia 2018 r.), Oddziału Pediatrii, Bloku Operacyjnego, Zakładu Patomorfologii (do 31 grudnia 2019 r.), Oddziałów: Kardiologii, Chorób Wewnętrznych i Chirurgii Dziecięcej (do 31 grudnia 2020 r.)³².

(akta kontroli str. 171-210)

Celem ustalenia, czy ww. prace, wynikające łącznie z dziesięciu decyzji PPIS, zostały wykonane, w Starostwie podjęto następujące działania.

W odniesieniu do decyzji z terminem wykonania do końca 2018 r., Starostwo wystąpiło w marcu 2019 r. do PPIS z prośbą o poinformowanie o wynikach przeprowadzonej w tym obszarze kontroli. Informacja przekazana przez PPIS, potwierdzająca wykonanie decyzji, omawiana była przy udziale Dyrektora Szpitala w dniu 9 kwietnia 2019 r. podczas posiedzenia Zarządu Powiatu.

(akta kontroli str. 1048-1060)

Realizacja prac przewidzianych do wykonania począwszy od końca 2019 r. była weryfikowana w Starostwie przez Komisję ds. oceny zakupów, remontów i prac modernizacyjno-inwestycyjnych. Po uzyskaniu protokołów kontroli PPIS, Komisja przeprowadzała w Szpitalu na podstawie § 5 ust. 1 Umowy Dzierżawy kontrole prac zrealizowanych przez Dzierżawcę w ramach wykonania danych decyzji. Przeprowadzenie kontroli potwierdzano notatką służbową, podpisaną przez członków Komisji. Prace wynikające z dwóch decyzji z terminem realizacji do końca 2019 r. zostały skontrolowane przez Komisję w dniu 2 grudnia 2019 r. W przypadku dwóch kolejnych decyzji z terminem realizacji do końca 2019 r. oraz decyzji z terminem realizacji do końca 2020 i 2021 r., Starostwo otrzymywało pisma Dzierżawcy o wykonaniu prac dostosowawczych oraz protokoły kontroli PPIS potwierdzające taki stan. Zaplanowane na dzień 20 marca 2020 r. oraz na 20 marca 2021 r. kontrole Komisja odwołała ze względu na sytuację epidemiczną i wprowadzony zakaz wchodzenia na oddziały szpitalne osób z zewnątrz. Ostatecznie wykonanie prac dostosowawczych Komisja potwierdziła w toku kontroli przeprowadzonych 22 kwietnia i 27 maja 2022 r.

W odniesieniu do decyzji z pierwotnym terminem realizacji do końca 2021 r., w dniu 10 grudnia 2021 r. Szpital poinformował Starostwo, iż wystąpił do PPIS z prośbą o przesunięcie ww. terminu. W dniu 14 grudnia 2021 r. Starostwo wystąpiło do PPIS z prośbą o potwierdzenie tej informacji. PPIS potwierdził informację, a ostateczną decyzję o ustaleniu nowego terminu wykonania prac (do 6 listopada 2022 r.) wydał 25 marca 2022 r. Potwierdzenia realizacji obowiązków wynikających z tej decyzji PPIS dokonał w dniu 26 września i 15 listopada 2022 r. Według zawiadomienia kontrola wykonania decyzji przez Komisję Starostwa zaplanowana została na dzień 16 grudnia 2022 r.

(akta kontroli str. 1048, 1061-1131, 1366-1370, 1373, 1385-1402, 1422, 1446)

Decyzjami PPIS³³ Dzierżawca został zobowiązany także do:

- zapewnienia warunków sterylizacji zgodnej z wymaganiami do dnia 31 października 2018 r.³⁴,
- zapewnienia właściwych warunków sanitarnych i technicznych w Oddziale Położniczo – Ginekologicznym do 31 grudnia 2020 r.

³² Prace w zakresie dostosowania pomieszczeń i urządzeń sześciu komórek Szpitala (oddziały i Zakład) do Rozporządzenia Ministra Zdrowia PPIS zalecił wykonać do 31 grudnia 2023 r.

³³ Decyzje PPIS.EP.4400.D.1.2018 i PPIS.EP.4400.D.6.2018 z 14 czerwca 2018 r.

³⁴ Stwierdzone uchybienia uniemożliwiały utrzymanie pomieszczeń we właściwym stanie sanitarno-technicznym, w tym przeprowadzenie prawidłowej dezynfekcji oraz stwarzały zagrożenie epidemiczne.

Prace niezbędne do przeprowadzenia w pomieszczeniach centralnej sterylizatorni oraz Oddziału Położniczo-Ginekologicznego nie zostały wykonane.

(akta kontroli str. 171-210, 1048-1049, 1115-1116, 1130)

Decyzja PPIS dotycząca Oddziału Położniczo-Ginekologicznego nie została wykonana z uwagi na zakończenie działalności tego oddziału. Decyzją z dnia 7 lutego 2022 r. PPIS stwierdził wygaśnięcie decyzji zobowiązującej do przeprowadzenia prac na tym oddziale.

(akta kontroli str. 171-210, 438-444, 1115-1116)

W odniesieniu do centralnej sterylizatorni w wyniku przeprowadzonej kontroli sprawdzającej w dniu 29 listopada 2018 r., PPIS stwierdził wykonanie obowiązków wynikających z decyzji dotyczącej *zapewnienia warunków sterylizacji zgodnej z wymaganiami*. PPIS ustalił, że Dzierżawca posiada umowę świadczenia usług w zakresie sterylizacji narzędzi i materiałów medycznych, zawartą z Pabianickim Centrum Medycznym. W związku z wykonywaniem sterylizacji poza szpitalem wydzielone zostały pomieszczenia do ekspedycji materiału skażonego oraz odbioru materiału sterylnego. Dezynfekcja sprzętu medycznego i narzędzi przed przekazaniem do sterylizacji jest przeprowadzana w oddziałach szpitalnych zgodnie z obowiązującą procedurą.

(akta kontroli str. 1127-1131)

Starosta wyjaśnił, że w jego ocenie przyjęte przez Dzierżawcę rozwiązania na dany moment zapewniają sterylizację dla potrzeb szpitala. Poprzez zawarcie umowy na sterylizację z podmiotem zewnętrznym zostały wykonane warunki decyzji PPIS, jednak nie zostało wykonane zobowiązanie wobec Wydierżawiającego, polegające na zrealizowaniu nakładów związanych z dostosowaniem pomieszczeń centralnej sterylizatorni. Jak wyjaśnił Starosta, korzystając z narzędzi egzekwowania zawartych w aneksie nr 7 do Umowy Dzierżawy, w związku z brakiem realizacji nakładów inwestycyjnych wyznaczonych przez PPIS, Dzierżawcę obciążono karą umowną. Ponieważ żadna z not obciążeniowych nie została uregulowana, sprawę skierowano do sądu (postępowanie windykacyjne opisano w punkcie 5 niniejszego wystąpienia).

(akta kontroli str. 1370, 1372-1373)

W kontrolowanym okresie, tj. od 2017 r., z kwoty zadeklarowanej w ofercie przetargowej na dostosowanie przedmiotu dzierżawy do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia wydatkowano 1.540,7 tys. zł, tj. 6%. Uwzględniając tego rodzaju zadania realizowane przed kontrolowanym okresem, na dzień 30 września 2022 r. wydatkowano 3.329,3 tys. zł, tj. 13%.

Według stanu na dzień zakończenia niniejszej kontroli do wykonania pozostały prace dostosowawcze³⁵ w 10 komórkach szpitala (sześciu oddziałach, dwóch zakładach, Bloku Operacyjnym i Izbie Przyjęć). Termin na dostosowanie, określony decyzjami PPIS upłynie z dniem 31 grudnia 2022 r. (dla Izby Przyjęć) i dla pozostałych komórek szpitala z dniem 31 grudnia 2023 r.

(akta kontroli str. 167-168, 214-220, 657-673, 1048-1049)

Starosta wyjaśnił, że Zarząd Powiatu nadzoruje postęp realizowanych prac. W dniu 2 listopada 2022 r. wystosowano pismo dotyczące prośby o przekazanie informacji na jakim etapie są prace remontowe usuwające uchybienia opisane w decyzji PPIS dotyczącej Izby Przyjęć. Pismo to dotyczy także planów wykonania wszystkich decyzji dotyczących pozostałych komórek szpitala. Z informacji uzyskanych na posiedzeniu Zarządu w dniu 17 listopada 2022 r. wynika, że Dzierżawca prowadzi rozmowy z PPIS dotyczące zmiany wydanych decyzji w zakresie wskazania nowego terminu. Starostwo w 2019 r. zleciło wykonanie raportu dotyczącego oszacowania kosztów dostosowania pomieszczeń szpitalnych do wymogów Rozporządzenia

³⁵ Dostosowanie pomieszczeń i urządzeń do wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

Ministra Zdrowia. W ocenie Zarządu Powiatu stopień zaawansowania finansowego związanego z postępowaniem prac jest niewystarczający.

(akta kontroli str. 1405-1409)

Według raportu wykonanego na zlecenie Starostwa³⁶ w listopadzie 2019 r., koszty dostosowania pomieszczeń szpitalnych do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia oszacowano na 1.386,7 tys. zł netto. Kosztorysy opracowano w oparciu o średnie ceny i narzuty wydawnictwa Sekocenbud z II kwartału 2019 r. Zakres prac dotyczył usunięcia stwierdzonych usterek i braków, ale przy kompleksowym odnowieniu całych oddziałów, szacowano trzykrotny wzrost ww. kosztów. W raporcie zwrócono także uwagę, że obecny układ pomieszczeń uniemożliwia w wielu przypadkach ich dostosowanie do obowiązujących przepisów. W tej sytuacji należy brać pod uwagę konieczność dobudowania nowego budynku i przyjęcie wstępnych kosztów 5 tys. zł za jeden metr kwadratowy powierzchni użytkowej nowego obiektu.

W kontrolowanym okresie tematy związane z postępowaniem prac dostosowawczych były poruszane na posiedzeniach Zarządu Powiatu oraz w korespondencji prowadzonej z Dzierżawcą.

(akta kontroli str. 375-377, 379-381, 415, 419, 1132-1142, 1409-1415)

4. Zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 3 Umowy Dzierżawy Dzierżawca zobowiązał się do ponoszenia zadeklarowanych w ofercie nakładów inwestycyjnych zgodnie z preliminarem i harmonogramem zawartymi w formularzu ofertowym, który stanowi integralną część umowy. Warunkiem uruchomienia deklarowanych działalności leczniczych było zawarcie kontraktu z ŁOW NFZ.

(akta kontroli str. 56, 214-220)

Według stanu na dzień 30 września 2022 r. z nakładów zadeklarowanych w ofercie przetargowej na doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz modernizację Szpitala (7.200 tys. zł) Dzierżawca wydatkował 1.463,2 tys. zł, tj. 20%, z przeznaczeniem na remont i modernizację kotłowni za 563,2 tys. zł (w 2013 r.) oraz zakup tomografu komputerowego za 900 tys. zł (w 2014 r.). Oba zadania zrealizował za niższą kwotę niż planował – o łącznie 2.736,8 tys. zł. Dodatkowo, od początku obowiązywania Umowy, Dzierżawca zakupił i dokonał napraw sprzętu poza Umową³⁷ na kwotę 2.700 tys. zł, a także - w lipcu 2018 r. - przekazał do użytkowania sprzęt medyczny w ilości 110 urządzeń o łącznej wartości 2.270 tys. zł. Z zadeklarowanych nakładów Dzierżawca nie zakupił rezonansu magnetycznego (2 mln zł) oraz nie wybudował pomieszczenia rezonansu magnetycznego (1 mln zł). Pierwotny termin realizacji tych nakładów przypadał na 2016 r.

Z zadeklarowanej w ofercie przetargowej kwoty na rozszerzenie świadczeń zdrowotnych (9.500 tys. zł) Dzierżawca wydatkował 1.655,9 tys. zł, tj. 17%, z przeznaczeniem na utworzenie w 2014 r. oddziału kardiologii inwazyjnej. Zadanie zrealizowano za kwotę niższą o 2.344,1 tys. zł niż planowano. W kontrolowanym okresie Dzierżawca nie poniósł żadnych nakładów na rozszerzenie świadczeń zdrowotnych. Z deklarowanych nakładów nie utworzono stacji dializ (2,5 mln zł) oraz Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR, 3 mln zł). Pierwotny termin realizacji powyższych zadań przypadał odpowiednio na 2013 r. i lata 2014-2017.

(akta kontroli str. 56, 214-220, 657-673, 1416-1418)

Z uwagi na brak realizacji przez Dzierżawcę ww. nakładów inwestycyjnych we wskazanych terminach, w aneksie nr 7 z dnia 2 marca 2018 r. do Umowy Dzierżawy ustalono, że będą one realizowane w terminach uwzględniających konieczność zapewnienia w pierwszej kolejności nakładów inwestycyjnych wymaganych

³⁶ Audyt wykonany przez firmę zajmującą się prowadzeniem audytów i badaniem sprawozdań finansowych.

³⁷ Zakupiony sprzęt stanowił własność Dzierżawcy, zakupy nie wynikały z preliminarza ofertowego, stanowiącego zamknięty katalog.

przepisami prawa, jednak nie później niż do 31 grudnia 2021 r., przy czym warunkiem realizacji nakładów jest uprzednie zawarcie kontraktów z ŁOW NFZ (opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 167-168)

W kontrolowanym okresie ŁOW NFZ ogłaszał postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej na terenie obejmującym powiat łaski na:

- badania rezonansu magnetycznego w 2018 r. (okres obowiązywania umowy od 1 lipca 2018 r. do 30 czerwca 2023 r.) oraz dwa w 2019 r. (umowy od 1 lipca 2019 r. do 30 czerwca 2023 r. i od 1 listopada 2019 r. do 30 czerwca 2023 r.)³⁸³⁹,
- dializoterapię otrzewnową w 2017 r. (umowa od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r.) i w 2022 r. (umowa od 1 listopada 2022 r. do 31 sierpnia 2027 r.)⁴⁰,
- hemodializoterapię w 2017 r. (umowa od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r.) oraz w 2022 r. (umowa od 1 listopada 2022 r. do 31 sierpnia 2027 r.)⁴¹.

W wymienionych postępowaniach oferty mogły składać wyłącznie podmioty posiadające m.in. personel medyczny oraz pomieszczenia odpowiadające wymaganiom określonym w przepisach prawa, wyposażone w aparaturę i sprzęt medyczny niezbędny do udzielania danych świadczeń.

W wyniku rozstrzygnięcia postępowań komisje konkursowe ŁOW NFZ wybrały oferentów udzielających świadczeń w następujących lokalizacjach:

- dla badań rezonansu magnetycznego – w 2018 r. w pracowni rezonansu magnetycznego w Pabianicach, w 2019 r. w pracowniach rezonansu magnetycznego w Łodzi,
- dla dializoterapii otrzewnowej i hemodializoterapii – w Stacji Dializ Otrzewnowych w Sieradzu.

Zarząd Powiatu nie wzywał Dzierżawcy do realizacji deklarowanych nakładów inwestycyjnych, umożliwiających wzięcie udziału w ww. postępowaniach (szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*). Wzywał natomiast Dzierżawcę do złożenia wyjaśnień dotyczących niskich nakładów inwestycyjnych, tj.:

(akta kontroli str. 675-756, 1425-1426)

Po kontroli przeprowadzonej przez NIK w 2017 r., w dniu 2 października 2017 r. Starosta zwrócił się z prośbą o wyjaśnienie zarzutów sformułowanych w wystąpieniu pokontrolnym i przedłożenie informacji dotyczących niskich nakładów inwestycyjnych oraz nieutworzenia SOR, stacji dializ i pracowni rezonansu magnetycznego.

Pismem z dnia 16 października 2017 r. Dzierżawca poinformował m.in., że część prac określonych w preliminarzu i harmonogramie udało się wykonać po znacznie niższych kosztach niż pierwotnie przewidywano, co nie spowodowało obniżenia jakości. Ponadto Dzierżawca poinformował, że ŁOW NFZ nie jest zainteresowany otwarciem stacji dializ, utworzeniem pracowni rezonansu magnetycznego, czy SOR w Łasku i refundacji udzielanych w nim świadczeń zdrowotnych, podnosząc, że nie ma zapotrzebowania na otwarcie kolejnych takich placówek. Równocześnie Dzierżawca wskazał, że zamiast powyższych nakładów Szpital m.in. pozyskał kontrakt z ŁOW NFZ na prowadzenie Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego.

Spotkanie pomiędzy przedstawicielami Dzierżawcy i Zarządem Powiatu Łaskiego, na którym omawiano plan dalszego rozwoju Szpitala, w tym powyższe kwestie, odbyło się także 26 września 2017 r. Na spotkaniu tym przedstawiciele Dzierżawcy wyjaśnili m.in., że *każde nowe świadczenie musi się znaleźć w mapie potrzeb*

³⁸ Postępowanie unieważnione.

³⁹ Kody postępowań: 05-18-000338/AOS/02/3/02.7250.072.02/01, 05-19-000067/AOS/02/3/02.7250.072.02/01, 05-19-000137/AOS/02/3/02.7250.072.02/01, na stronie https://aplikacje.nfz-lodz.pl/CLO_WO/Main.aspx.

⁴⁰ Kody postępowań: 05-17-000388/SOK/11/1/11.4132.001.02/01, 05-22-000198/SOK/11/1/11.4132.001.02/01.

⁴¹ Kody postępowań: 05-17-000387/SOK/11/1/11.4132.002.12/01, 05-22-000196/SOK/11/1/11.4132.002.12/01.

zdrowotnych danego regionu, ponieważ bez tego ciężko o kontrakt ze względu na to, że przyjmuje się, że jeżeli takiego świadczenia nie ma na mapie potrzeb to brak jest zainteresowania ze strony społeczeństwa na dane świadczenie. W obecnej sytuacji służby zdrowia zasadnym jest udzielanie świadczeń medycznych w wąskim, specjalistycznym zakresie. Szeroka paleta specjalności w szpitalu jest nieopłacalna.

(akta kontroli str. 1137-1139, 1143-1149)

Pismem z dnia 27 marca 2018 r. Zarząd Powiatu Łaskiego ponownie zwrócił się z prośbą o przekazanie informacji wraz z korespondencją dotyczącą niewywiązania się z zapisów złożonej oferty przetargowej w zakresie utworzenia SOR, stacji dializ oraz pracowni rezonansu magnetycznego. W piśmie tym wskazano, że przedmiotowa korespondencja pozwoli na wyjaśnienie braku możliwości rozszerzenia działalności medycznej Szpitala w powyższym zakresie. W odpowiedzi z dnia 29 marca 2018 r. Dzierżawca poinformował m.in., że po zrealizowaniu inwestycji takich jak utworzenie oddziału kardiologii inwazyjnej i zakupie tomografu komputerowego, Dyrekcja ŁOW NFZ nie wykazała zainteresowania prowadzeniem takiej działalności w Łasku. Ponieważ nakłady związane z wykonaniem ww. inwestycji są ogromne, a Dzierżawca nie może podejmować działań, które są obciążone tak ogromnym ryzykiem finansowym, podjął decyzję o braku inwestycji w tym zakresie. Dzierżawca wskazał dodatkowo, że dotychczas nie udało mu się uzyskać kontraktu na kardiologię inwazyjną i działalność w tym zakresie prowadzi na własny koszt. Wielokrotne rozmowy z przedstawicielami ŁOW NFZ pomogły podjąć decyzję co do właściwych inwestycji, które mają szansę sfinalizowania w postaci kontraktu i takie też inwestycje zostały poczynione.

(akta kontroli str. 1143-1149)

Starosta wyjaśnił, że warunki i przesłanki do utworzenia SOR w podmiocie leczniczym określone zostały w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego⁴². W przypadku gdy podmiot leczniczy nie spełnia warunków przede wszystkim w zakresie infrastruktury, nie może się ubiegać o wydanie zgody na utworzenie SOR, tj. o wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą i do NFZ o zakontraktowanie takiej działalności, a następnie o wpis do prowadzonego przez wojewodę Planu Działania Państwowego Ratownictwa Medycznego dla danego województwa. Dzierżawca nie dokonał żadnych z powyższych czynności (opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 758-761, 1443-1445)

W Umowie Dzierżawy wraz z aneksami nie przewidziano kar umownych za brak realizacji nakładów zadeklarowanych na wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz rozszerzenie świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli str. 53-170)

Wicestarosta wyjaśniła m.in., że celem zawarcia aneksu nr 7 było egzekwowanie wykonania decyzji PPIS dotyczących dostosowania budynków i urządzeń do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia. Umowa Dzierżawy w pierwotnym kształcie nie przewidywała kar za uchybienia terminom. Zawarcie aneksu wymagało złożenia zgodnych oświadczeń woli przez obie strony. Postanowienia aneksu były wielokrotnie negocjowane z Dzierżawcą, który konsekwentnie odmawiał podpisania aneksu przewidującego takie kary. Starostwo nie posiada narzędzi do przymuszania do ponoszenia nakładów na rozszerzenie świadczeń zdrowotnych, posiadając wiedzę, że żadne z tych świadczeń nie zostanie zakontraktowane przez ŁOW NFZ. Możliwe jest dochodzenie odszkodowania z tytułu niewykonania zobowiązań przez Dzierżawcę na zasadach ogólnych, *jednak w przypadku braku kontraktu z ŁOW NFZ nie można mówić o szkodzie wydzierżawiającego.*

⁴² Dz. U. z 2021 r. poz. 2048, ze zm.

Starosta wyjaśnił, że Umowa Dzierżawy została zawarta przez Zarząd Powiatu kadencji 2010-2014. W 2018 r. został zawarty aneks do Umowy, który zawiera kary umowne, dlatego zawarcie kolejnego aneksu regulującego kwestie kar umownych jest mało realne. Obecny Zarząd zamierza podjąć rozmowy nakierunkowane na uregulowanie tych kwestii.

(akta kontroli str. 1366-1368, 1405-1408)

5. W kontrolowanym okresie czynsz z tytułu dzierżawy nieruchomości zabudowanej, będącej własnością Powiatu Łaskiego, podlegał corocznie⁴³ waloryzacji o wskaźnik wzrostu cen ogłoszony przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego⁴⁴ - od 211,9 tys. zł brutto miesięcznie w 2017 r. do 244,1 tys. zł w 2022 r. (wzrost łącznie o 15,2%). O zmianie czynszu Starosta każdorazowo zawiadamiał Dzierżawcę w formie pisemnej, przy czym waloryzacji dokonywano od lutego, zamiast od stycznia danego roku (szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

Czynsz dzierżawny za sprzęt medyczny i wyposażenie, stanowiący własność Powiatowego Zespołu Poradni w Łasku, rozliczany był pomiędzy tym podmiotem a Dzierżawcą, na zasadach analogicznych jak czynsz z tytułu dzierżawy nieruchomości. W latach 2019-2022 czynsz ten wzrósł z 41,2 tys. zł brutto miesięcznie do 45,9 tys. zł.

(akta kontroli str. 58-59, 940-943, 1111-1113, 1150-1210, 1224)

W latach 2017-2022 (do września) Starostwo uzyskało dochody z tytułu dzierżawy Szpitala w kwocie 15.433,2 tys. zł, z tego 15.419 tys. zł brutto⁴⁵ wyniosły dochody za dzierżawę nieruchomości zabudowanej, 10,8 tys. zł dochody z tytułu odsetek za nieterminowe regulowanie czynszu i 3,5 tys. zł dochody z tytułu dochodzenia należności. Po terminie określonym w umowie na rachunek Starostwa wpłynęło łącznie 25 rat czynszu. Opóźnienia w zapłacie wynosiły do 31 dni. W tych przypadkach w Starostwie każdorazowo wystawiano notę odsetkową, średnio po upływie trzech dni od daty wpływu zaległości, a także przypisywano w ewidencji księgowej należności z tytułu odsetek, nie później niż na koniec każdego kwartału danego roku. Na podstawie badanej próby 5 zaległości⁴⁶ z tytułu czynszu (20%) nie stwierdzono nieprawidłowości w naliczaniu odsetek.

(akta kontroli str. 1157-1223)

W § 2 aneksu nr 7 z dnia 2 marca 2018 r. do Umowy Dzierżawy zawarto zapis, że Dzierżawca zapłaci Powiatowi Łaskiemu karę umowną w wysokości 700 zł za każdy dzień uchybienia terminom realizacji nakładów inwestycyjnych wyznaczonych przez PPIS. Kara może być naliczona po upływie ostatniego dnia terminu wyznaczonego decyzją PPIS. Łączna wysokość kary nie może przekroczyć kwoty 200 tys. zł w roku kalendarzowym.

Z jednym wyjątkiem, dotyczącym pomieszczeń centralnej sterylizatorni, Dzierżawca zrealizował nakłady inwestycyjne wynikające z decyzji PPIS (szerzej opisano w punkcie 3 niniejszego wystąpienia pokontrolnego).

(akta kontroli str. 167-168, 196-198, 1048-1131)

Z uwagi na brak przeprowadzenia prac dostosowawczych usuwających uchybienia stwierdzone przez PPIS w pomieszczeniach centralnej sterylizatorni, Powiat nałożył na Dzierżawcę karę umowną liczoną od dnia 1 listopada 2018 r., wystawiając cztery noty obciążeniowe na łączną kwotę 642,7 tys. zł (42,7 tys. zł za rok 2018 i po

⁴³ Z wyjątkiem 2017 r., w którym średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2016 r. w stosunku do 2015 r. wyniósł 99,4 (ceny spadły o 0,6%). Czynsz pozostawiono na tym samym poziomie.

⁴⁴ Komunikaty w sprawie średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych z: 15 stycznia 2018 r. (M. P. z 2018 r. poz. 106), 15 stycznia 2019 r. (M. P. z 2019 r. poz. 64), 15 stycznia 2020 r. (M. P. z 2020 r. poz. 72), 15 stycznia 2021 r. (M. P. z 2021 r. poz. 58) i 14 stycznia 2022 r. (M. P. z 2022 r. poz. 31).

⁴⁵ 2.542,7 tys. zł w 2017 r., 2.589,3 tys. zł w 2018 r., 2.631,6 tys. zł w 2019 r., 2.690,6 tys. zł w 2020 r., 2.779,6 tys. zł w 2021 r., 2.185,2 tys. zł w 2022 r. (do września).

⁴⁶ Próbie do badania wybrano uwzględniając największe opóźnienia w zapłacie.

200 tys. zł za lata 2019-2021). Kary zostały wyliczone zgodnie z zasadą określoną w § 2 aneksu nr 7 do Umowy Dzierżawy, przy czym należność za lata 2019, 2020 i 2021 została ustalona na koniec danego roku – odpowiednio 22 października 2019 r., 20 października 2020 r. i 30 grudnia 2021 r. Notę za 2018 r. wystawiono w ostatnim kwartale 2019 r. (opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 167-168, 196-198, 1225-1251, 1257, 1259)

Dzierżawca nie uznał kar i każdorazowo odsyłał noty obciążeniowe otrzymane od Starostwa bez księgowania. Po upływie terminu płatności kary w Starostwie wystawiono wezwania do zapłaty, a następnie – w dniu 12 sierpnia 2021 r. – skierowano sprawę do właściwego sądu, przy czym część czynności wykonano z opóźnieniem w stosunku do terminów wskazanych w *Instrukcji kontroli wewnętrznej i obiegu dowodów finansowo-księgowych w Starostwie* (opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*). Do dnia zakończenia niniejszej kontroli sprawa sądowa w przedmiotowej sprawie była w toku.

(akta kontroli str. 1225-1250, 1261-1297, 1298)

W związku z brakiem wpłat z tytułu kar w Starostwie naliczono i ewidencjonowano w księgach rachunkowych odsetki ustawowe, nie później niż na koniec każdego kwartału, tj. zgodnie z zasadą określoną w art. 40 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁴⁷. Łączna wartość przypisanych z tego tytułu odsetek wyniosła w kontrolowanym okresie⁴⁸ 93,4 tys. zł. Badanie przeprowadzone na próbie odsetek na kwotę 33,2 tys. zł (35,5%) wykazało, że:

- odsetki na koniec IV kwartału 2019 r. ustalono w wysokości 1,2 tys. zł, zamiast w kwocie 2,5 tys. zł, w wyniku wyliczenia należności od dnia 7 grudnia 2019 r. zamiast od dnia 8 listopada 2018 r.⁴⁹ Błąd ten skorygowano na koniec IV kwartału 2020 r.,

- odsetki w kwocie 31 tys. zł naliczono w prawidłowych kwotach.

(akta kontroli str. 1158-1210, 1251-1260, 1381, 1384)

Zgodnie z art. 35b ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości⁵⁰ oraz obowiązującą w Starostwie procedurą wewnętrzną, zaległości z tytułu kary umownej wraz z odsetkami zostały objęte odpisem aktualizującym należności.

(akta kontroli str. 1317-1336)

6. W kontrolowanym okresie do Starostwa wpłynęły dwie skargi związane z działalnością szpitala, dotyczące niewłaściwego zachowania personelu medycznego oraz problemów z ciepłą wodą. W toku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego sformułowane przez skarżących zarzuty nie zostały potwierdzone. Sprawy załatwiono niezwłocznie po otrzymaniu skarg, w terminie do 24 dni.

(akta kontroli str. 1346-1353)

W dniu 23 sierpnia 2021 r. Wojewoda Łódzki poinformował, iż do organu nadzoru wpłynęło pismo dotyczące łączenia przez Radnego Rady Powiatu Łaskiego funkcji radnego z zatrudnieniem przez Szpital. W piśmie tym wskazano m.in., że Radny nawoływał, aby Powiat Łaski nie kierował przeciwko Szpitalowi pozwu do sądu o zapłatę kar umownych z uwagi na możliwość wszczęcia egzekucji komorniczej. Po przeprowadzeniu w Starostwie postępowania wyjaśniającego, Rada Powiatu Łaskiego uchwałą z dnia 30 września 2021 r. stwierdziła wygaśnięcie mandatu Radnego. Powodem wygaśnięcia było naruszenie zakazu łączenia mandatu radnego z zarządzaniem działalnością gospodarczą z wykorzystaniem mienia Powiatu Łaskiego oraz występowanie jako przedstawiciel w prowadzeniu tej

⁴⁷ Dz. U. z 2022 r., poz. 1634, ze zm.

⁴⁸ Według stanu na dzień 30 września 2022 r.

⁴⁹ Termin wyliczono od daty otrzymania wezwania do zapłaty, zamiast od terminu płatności not obciążeniowych.

⁵⁰ Dz. U. z 2021 r. poz. 217, ze zm.

działalności. Złożona przez Radnego do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi skarga na powyższą uchwałę została odrzucona przez Sąd, jako wniesiona przedwcześnie. Od tego wyroku w dniu 28 lutego 2022 r. Radny złożył do Naczelnego Sadu Administracyjnego skargę kasacyjną. Sprawa jest w toku.

(akta kontroli str. 1452-1476)

7. W badanym okresie jednokrotnie – dniu 9 listopada 2017 r. Starosta zwrócił się do Dzierżawcy z prośbą o przekazanie informacji dotyczących przeprowadzonych w 2016 r. kontroli w szpitalu. W odpowiedzi uzyskał wykaz przeprowadzonych kontroli wraz z protokołami kontroli ŁOW NFZ. Z protokołów tych wynikało, że skontrolowaną działalność oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami. Nieprawidłowości nie miały związku z realizacją zobowiązań wynikających z Umowy Dzierżawy.

(akta kontroli str. 236, 241, 1354-1356)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności Starostwa w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W aneksie do Umowy Dzierżawy nr 7 z dnia 2 marca 2018 r. zawarto zapis niezgodny z procedurami dotyczącymi zawierania kontraktów z NFZ. W dokumencie tym wskazano, iż warunkiem realizacji pozostałych nakładów inwestycyjnych wymienionych w ofercie Dzierżawcy⁵¹, jest m.in. uprzednie zawarcie kontraktów z ŁOW NFZ. Zgodnie z procedurami obowiązującymi w NFZ, warunkiem umożliwiającym zawarcie kontraktu, jest natomiast uprzednie zapewnienie m.in. pomieszczeń, aparatury i personelu niezbędnego do udzielania świadczeń, a więc w omawianym przypadku, realizacja niezbędnych nakładów inwestycyjnych (opisano także w punkcie 2 stwierdzonych nieprawidłowości).

(akta kontroli str. 53-170, 675-756, 1425-1426)

Wicestarosta wyjaśniła m.in., że *uwzględniając dotychczasowe doświadczenia wyniesione z prób rozszerzenia świadczeń o oddział kardiologii inwazyjnej, w aneksie z dnia 2 marca 2018 r. uwzględniono warunek w postaci uprzedniego zawarcia kontraktu z NFZ. Celem zawarcia aneksu nr 7 było egzekwowanie wykonania decyzji PPIS dotyczących dostosowania budynków i urzędzeń do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia.*

(akta kontroli str. 1366-1368, 1405-1408)

Odnosząc się do złożonych wyjaśnień NIK zwraca uwagę, że realizacja nakładów inwestycyjnych w kolejności wskazanej w aneksie jest nierealna.

2. Zarząd Powiatu nierzetelnie nadzorował realizację Umowy Dzierżawy w zakresie ponoszenia przez Szpital deklarowanych nakładów inwestycyjnych na wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i modernizację szpitala oraz na rozszerzenie świadczeń zdrowotnych. W badanym okresie nie podjął żadnych działań celem ustalenia, czy faktycznie istnieją przeszkody utrudniające utworzenie SOR. Nie egzekwował także od Dzierżawcy utworzenia stacji dializ oraz pracowni rezonansu magnetycznego, pomimo iż do poniesienia powyższych nakładów Dzierżawca zobowiązał się na podstawie § 3 ust. 1 pkt 3 Umowy Dzierżawy. Podejmowane przez Zarząd działania, ograniczające się do pobierania informacji o przyczynach braku realizacji ww. prac, były niewystarczające i nieefektywne. W konsekwencji, pomimo zapotrzebowania na terenie powiatu łaskiego na realizację usług zdrowotnych m.in. w zakresie badań rezonansu i dializoterapii, Dzierżawca nie spełniał warunków umożliwiających zawarcie kontraktu z ŁOW NFZ. W badanym okresie ŁOW NFZ ogłosił łącznie cztery postępowania (obejmujące teren powiatu łaskiego) na dializoterapię i hemodializoterapię oraz trzy postępowania⁵² na badania

⁵¹ Tj. nakładów na wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i modernizację szpitala oraz rozszerzenie świadczeń zdrowotnych.

⁵² Jedno z postępowań zostało unieważnione.

rezonansu magnetycznego. Warunkiem udziału w tych postępowaniach było posiadanie przez podmiot leczniczy m.in. odpowiednich pomieszczeń, wyposażonych w aparaturę i sprzęt medyczny do udzielania świadczeń oraz personelu medycznego. Ponieważ Dzierżawca nie zrealizował deklarowanych nakładów inwestycyjnych, nie miał możliwości wzięcia udziału w tych postępowaniach, a w konsekwencji uzyskania kontraktu.

(akta kontroli str. 56, 214-220, 675-761, 1132-1149, 1425-1426, 1443-1445)

Odnosząc się do SOR Starosta wyjaśnił, że do Starostwa została przekazana przez Dzierżawcę ogólna informacja o braku możliwości utworzenia SOR, uzasadniana przeszkodami technicznymi. Wydierżawiający nie dociekał jakich konkretnie elementów nie można zrealizować, dlaczego i kiedy stwierdzono występowanie przeszkód. Starosta zapowiedział, że Zarząd Powiatu zamierza podjąć rozmowy nakierowane na uregulowanie tych kwestii.

Odnosząc się do pracowni rezonansu magnetycznego i stacji dializ Starosta wyjaśnił, że *Zgodnie z informacjami pozyskanymi od Spółki Szpitale Powiatowe /.../ na żadne ze świadczeń medycznych, które mieli realizować w ramach nakładów inwestycyjnych, nie otrzymaliby kontraktowania z NFZ.* Postępowania były ogłaszane przez ŁOW NFZ ze względu na fakt, że kończyły się zawarte umowy na udzielanie świadczeń, a nie ze względu na to, że podmiotowi udzielającemu świadczenia umowa została wypowiedziana. W postępowaniu prowadzonym przez NFZ spora liczba punktów, która w ostateczności jest przeważająca, przydzielana jest za kontynuację świadczeń. W postępowaniach dotyczących dializoterapii i hemodializoterapii oraz w jednym postępowaniu dotyczącym badań rezonansu magnetycznego wygrały podmioty medyczne będące kontynuatorami udzielanych świadczeń. W ocenie Starosty, w związku z powyższym, pomimo ogłaszania postępowań konkursowych, możliwość zawarcia kontraktów na ww. świadczenia była mało realna. W takich okolicznościach Zarząd Powiatu *nie mógł przymusić Dzierżawcy do realizacji świadczenia niemożliwego*, ponieważ zakup sprzętu, przygotowanie pomieszczeń oraz zatrudnienie personelu nie dawały gwarancji otrzymania kontraktu.

(akta kontroli str. 758-761, 1369-1372, 1376-1379, 1443-1445)

Odnosząc się do złożonych wyjaśnień NIK zwraca uwagę, że w ogłoszonych postępowaniach ŁOW NFZ nie wprowadzał ograniczeń dotyczących potencjalnych oferentów. Warunkiem wzięcia udziału w postępowaniach było natomiast posiadanie odpowiedniej bazy do realizacji świadczeń. Bez takiej bazy, Dzierżawca nie mógł brać udziału w żadnym postępowaniu. Z tego względu, zdaniem NIK, działania nadzorcze Zarządu Powiatu należało uznać za niedostateczne i nieefektywne. Nierzetelny nadzór przyczynił się do braku realizacji postanowień Umowy Dzierżawy we wskazanym zakresie oraz do utrudnień w dostępie do omawianych świadczeń medycznych dla mieszkańców z terenu powiatu łaskiego – w wyniku rozstrzygnięcia konkursów przez ŁOW NFZ, świadczenia udzielane były w Łodzi, w Pabianicach i w Sieradzu.

3. Waloryzacji czynszu z tytułu dzierżawy nieruchomości zabudowanej dokonywano niezgodnie z § 6 ust. 6 Umowy Dzierżawy - od lutego, zamiast od pierwszego stycznia danego roku. W konsekwencji Starostwo pobrało czynsz w kwocie niższej o łącznie 34,1 tys. zł brutto⁵³ niż wynika z prawidłowego obliczenia.

(akta kontroli str. 58, 1150-1156, 1158-1210, 1224)

Starosta wyjaśnił, że omyłkowo czynsz waloryzowano od lutego, tj. po wydaniu Komunikatu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w sprawie średniego

⁵³ Po zaokrągleniu do tys. zł - mniej o: 1.890 zł za styczeń 2014 r., 4.237,80 zł za styczeń 2018 r., 3.458,05 zł za styczeń 2019 r., 5.050,48 zł za styczeń 2020 r., 7.637,63 zł za styczeń 2021 r. i 11.845,97 zł za styczeń 2022 r., tj. łącznie o 34.119,93 zł.

wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych w danym roku, który publikowany jest przeciętnie w II połowie stycznia danego roku.

(akta kontroli str. 1369-1371)

Należność z tytułu czynszu za okres od 2019 r. została skorygowana w trakcie kontroli NIK, o kwotę 28 tys. zł brutto. Należności za wcześniejsze lata w kwocie 6,1 tys. zł uległy przedawnieniu na podstawie art. 118 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny⁵⁴. W wyniku opóźnień w naliczeniu i odprowadzeniu podatku VAT w kwocie 5,2 tys. zł do właściwego urzędu skarbowego, w Starostwie w dniu 9 listopada 2022 r. zapłacono odsetki podatkowe w wysokości 946 zł.

(akta kontroli str. 1337-1345, 1437-1440, 1447-1451)

4. Z opóźnieniem podejmowano czynności związane z nałożeniem, a następnie windykacją kary umownej z tytułu braku realizacji nakładów inwestycyjnych wyznaczonych przez PPIS na dostosowanie centralnej sterylizatorni do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia, tj.:

– notę obciążeniową na kwotę 42,7 tys. zł⁵⁵, za okres od 1 listopada do 31 grudnia 2018 r., wystawiono dopiero 22 października 2019 r., tj. po prawie dziesięciu miesiącach od końca danego roku budżetowego, za który ustalano karę. W konsekwencji należność z tego tytułu egzekwowana była z opóźnieniem;

(akta kontroli str. 167-168, 196-198, 1048-1049, 1130, 1178, 1225, 1230)

– wezwania do zapłaty kar umownych za rok 2018 i 2019 na łączną kwotę 242,7 tys. zł wystawiono 27 listopada 2019 r., tj. 20 dni po terminie płatności określonym w notach obciążeniowych⁵⁶. Zgodnie z załącznikiem nr 1 do Instrukcji kontroli wewnętrznej i obiegu dokumentów finansowo-księgowych⁵⁷ wezwania należało wystawić 14 dni po terminie płatności,

– pozew o zapłatę kar za okres do końca 2020 r. w łącznej kwocie 442,7 tys. zł wraz z ustawowymi odsetkami skierowano do właściwego sądu okręgowego w dniu 12 sierpnia 2021 r., tj. po upływie od ponad ośmiu miesięcy do ponad roku od wezwania Dzierżawcy do zapłaty⁵⁸. Pozew o zapłatę kary za 2020 r. na kwotę 200 tys. zł nie został złożony, pomimo upływu prawie dziesięciu miesięcy od wezwania Dzierżawcy do zapłaty. Zgodnie z ww. załącznikiem do Instrukcji termin przewidziany na wykonanie tej czynności wynosił 14 dni po wezwaniu do zapłaty.

(akta kontroli str. 1225, 1226, 1230-1234, 1261-1298)

Opóźnienie w wystawieniu noty księgowej Starosta wyjaśnił koniecznością zapoznania się ze sprawą nowego Zarządu Powiatu. Według wyjaśnień późniejsze niż przewidziano w procedurach wewnętrznych wystawienie wezwań do zapłaty wynikało ze zwiększonych obowiązków oraz absencji pracowników Wydziału Finansowego. W przypadku pozwu sądowego, dotrzymanie 14 dniowego terminu określonego w instrukcji było nierealne, z uwagi na skomplikowany charakter sprawy oraz obszerność materiału dowodowego do przeanalizowania. Ponadto, w ocenie Starosty, zasadne było ujęcie w jednym pozwie łącznie trzech not (w tym za rok 2020), celem ograniczenia ponoszonych kosztów. Pozew o zapłatę kary za 2021 r. nie został skierowany do sądu z uwagi na wstrzymanie egzekucji do czasu rozstrzygnięcia sprawy dotyczącej poprzednio nałożonych kar, aby nie ponosić kosztów sądowych w przypadku rozstrzygnięcia sporu na niekorzyść Powiatu.

(akta kontroli str. 1380-1384)

⁵⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 1360, ze zm.

⁵⁵ Nota obciążeniowa nr SP/10/2019/00083 z dnia 22 października 2019 r.

⁵⁶ Noty obciążeniowe nr SP/10/2019/00083 i SP/10/2019/00084 z dnia 22 października 2019 r.

⁵⁷ Zarządzenie Starosty nr 124/16 z dnia 30 grudnia 2016 r. w sprawie wprowadzenia instrukcji dotyczącej kontroli wewnętrznej i obiegu dowodów finansowo-księgowych w Starostwie, ze zm.

⁵⁸ Poprzez skierowanie przedsądowych wezwań do zapłaty.

Odnosząc się do złożonych wyjaśnień NIK dostrzega, że dotrzymanie 14 dniowego terminu na złożenie pozwu w danej sprawie było mało realne. Zdaniem NIK ponad roczny termin, jaki upłynął od pierwszego przedsądowego wezwania do zapłaty, należało jednak uznać za zbyt odległy.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące uwagi i wnioski:

Wnioski

1. Wyegzekwowanie od Dzierżawcy poniesienia deklarowanych w ofercie przetargowej nakładów inwestycyjnych, a w przypadku zgodnego uznania przez Stronę Umowy Dzierżawy obiektywnych przeszkód uniemożliwiających w jakimś stopniu realizację zadeklarowanych zadań inwestycyjnych, podjęcie działań zmierzających do dostosowania postanowień Umowy do obecnych realiów oraz potrzeb zdrowotnych regionu.
2. Korektę zapisów aneksu nr 7 do Umowy Dzierżawy celem wyeliminowania postanowień niezgodnych z procedurami dotyczącymi zawierania kontraktów z NFZ.

Uwagi

1. Najwyższa Izba kontroli zwraca uwagę, że znacząca część problemów związanych z egzekwowaniem od Dzierżawcy zobowiązań wynikających z Umowy związana jest z nieprzewidzeniem kar umownych przy jej zawieraniu w 2012 r., przez co Wydierżawiający pozbawił się możliwości skutecznego oddziaływania na pełne wykonanie Umowy przez Dzierżawcę. Na okoliczność tę zwracała uwagę Najwyższa Izba Kontroli już w toku kontroli D/17/501, przeprowadzonej w 2017 r. Wprawdzie z przepisów prawa nie wynikał obowiązek wprowadzenia kar umownych, jednak praktyka pokazała, że ich brak skutkuje obecnie trudnościami w wyegzekwowaniu pełnego wykonania zobowiązań od Dzierżawcy. W okresie badanym w niniejszej kontroli wprowadzono aneksem kary umowne za uchybienie terminom realizacji nakładów inwestycyjnych, ale karami tymi objęto tylko niektóre zadania Dzierżawcy. Najwyższa Izba Kontroli dostrzega, że obecny Zarząd Powiatu zadeklarował chęć podjęcia rozmów z Dzierżawcą celem uregulowania powyższej kwestii, jednak zauważyć trzeba, że wprowadzenie kar umownych na tym etapie wymaga zgody obu stron Umowy.
2. Najwyższa Izba Kontroli zwraca także uwagę na konieczność terminowego podejmowania działań windykacyjnych.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Łodzi. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.



Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Łódź, dnia 27 grudnia 2022 r.

Kontroler
Emilia Wyciszkievicz
główny specjalista kontroli państwowej

.....
Podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi

p.o. Dyrektor
Piotr Walczak

.....
Podpis



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.411.003.02.2022

Pan Witold Rozmarynowicz
Prezes Zarządu Spółki
Szpitale Powiatowe Sp. z o.o.
ul. Warszawska 62A
98-100 Łask

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I/22/003 – Realizacja umowy dzierżawy z dnia 25 czerwca 2012 roku zawartej w celu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz nadzór Powiatu Łaskiego nad jej wykonywaniem

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Szpital Powiatowy Sp. z o.o. z siedzibą w Łasku przy ul. Warszawskiej 62A. Do 30 maja 2019 r. Spółka nosiła nazwę Centrum Dializa Sp. z o.o. z siedzibą w Sosnowcu przy ul. Jabłoniowej 27.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Witold Rozmarynowicz, Prezes Zarządu, od 15 czerwca 2018 r. Wcześniej Prezesem Zarządu był Konrad Nowakowski, od 1 września 2016 r. do 15 czerwca 2018 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Realizacja umowy dzierżawy z dnia 25 czerwca 2012 r. zawartej w celu udzielania świadczeń zdrowotnych
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2017 r. do dnia zakończenia kontroli (tj. do 14 grudnia 2022 r.), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeżeli zdarzenia mające wówczas miejsce miały wpływ na kontrolowany okres
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontroler	Ewelina Dębowska, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLO/155/2022 z 29 września 2022 r. (akta kontroli str. 1-24)

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623; dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA W okresie objętym kontrolą Szpitale Powiatowe Sp. z o.o. w Łasku³ (dalej: Spółka) realizowała postanowienia umowy dzierżawy z dnia 25 czerwca 2012 r. w niepełnym zakresie.

Uzasadnienie oceny ogólnej W badanym okresie Spółka ograniczyła zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez likwidację Oddziału ginekologiczno-położniczego bez uzyskania uprzedniej pisemnej zgody Zarządu Powiatu Łaskiego. NIK nie kwestionuje zasadności likwidacji Oddziału w związku z wykazaną jego nierentownością i brakiem ekonomicznej opłacalności jego dalszego funkcjonowania, ale negatywnie ocenia sposób przeprowadzenia tej procedury. Wykazanie długotrwałej nieopłacalności ekonomicznej było jednym z dwóch warunków ograniczenia zakresu świadczeń. Drugim było złożenie poprawnego wniosku do Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: ŁOW NFZ) o zakontraktowanie innej działalności. Mimo złożenia wniosków do ŁOW NFZ o rozważenie możliwości ogłoszenia postępowań konkursowych, to efekt w postaci oczekiwanego uruchomienia nowych świadczeń w miejsce zlikwidowanego Oddziału nie został osiągnięty. Działania podejmowane przez Spółkę w celu rozpoznania możliwości uzyskania kontraktu na nowy zakres świadczeń, NIK ocenia, jako nieskuteczne.

Dodatkowo, do dnia zakończenia kontroli Spółka nie poniosła żadnych nakładów inwestycyjnych w celu realizacji zadeklarowanych w ofercie przetargowej zadań, tj. na utworzenia stacji dializ, szpitalnego oddziału ratunkowego oraz zakup rezonansu magnetycznego i utworzenie pracowni rezonansu magnetycznego, mimo że termin ich realizacji został, na mocy aneksu nr 7 z dnia 2 marca 2018 r. do ww. umowy dzierżawy, przedłużony do 31 grudnia 2021 r. Powołując się na rozmowy z przedstawicielami ŁOW NFZ i Wojewody Łódzkiego, Spółka wielokrotnie wskazywała na bezzasadność takich inwestycji na terenie powiatu łaskiego, nie przedstawiając przy tym żadnych dokumentów potwierdzających takie stanowisko ŁOW NFZ czy Wojewody Łódzkiego. W efekcie niepodejmowanie adekwatnych działań przyczyniło się do utrudnienia w dostępie do ww. świadczeń dla mieszkańców powiatu łaskiego.

NIK ocenia pozytywnie działania Spółki w okresie objętym kontrolą w celu rozszerzenia działalności Szpitala poprzez uruchomienie Poradni urologicznej oraz Poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Pozostałe nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli dotyczyły: niezapewnienia w Oddziale chorób wewnętrznych zatrudnienia personelu medycznego spełniającego wymogi kwalifikacyjne i normy wymiaru czasu pracy określone przez Ministra Zdrowia; niedostosowania do stanu faktycznego zapisów Regulaminu organizacyjnego dotyczących zakresu udzielanych świadczeń i wpisów do księgi rejestrowej oraz nieterminowej zapłaty czynszu dzierżawnego.

² Najwyższa Izba Kontroli formuluje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ Poprzednio Centrum Dializa Sp. z o. o. w Sosnowcu, zwana dalej: Centrum Dializa.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

Realizacja umowy dzierżawy z dnia 25 czerwca 2012 r. zawartej w celu udzielania świadczeń zdrowotnych

Opis stanu faktycznego

1. W okresie objętym kontrolą Spółka realizowała świadczenia zdrowotne na podstawie umowy dzierżawy zawartej 25 czerwca 2012 r. pomiędzy Powiatem Łaskim i Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Łasku (dalej: SP ZOZ), a Centrum Dializa Sp. z o. o. w Sosnowcu. Na mocy tej umowy Spółka od 30 czerwca 2012 r. dzierżawiła od Powiatu Łaskiego na okres 20 lat nieruchomości – budynek Szpitala w Łasku, a od SP ZOZ na okres 5 lat sprzęt medyczny i wyposażenie przeznaczone do udzielania świadczeń zdrowotnych. Z dniem 1 lipca 2012 r. Spółka w dzierżawionych pomieszczeniach rozpoczęła prowadzenie działalności leczniczej w zakresie przejętym po SP ZOZ, z wyjątkiem Poradni dermatologicznej, zdrowia psychicznego oraz leczenia uzależnień od alkoholu.

(akta kontroli str. 26-74)

Spółka jest wpisana do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Łódzkiego pod numerem księgi 13536. Spółka jest podmiotem leczniczym prowadzącym Szpital w Łasku, w ramach którego, w okresie objętym kontrolą funkcjonowały cztery zakłady lecznicze, tj. Szpital, Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy, Poradnie specjalistyczne oraz Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). W latach 2017-2022 (do 30 czerwca) poziom zatrudnienia we wszystkich zakładach leczniczych Szpitala w Łasku kształtował się na podobnym poziomie. Według stanu na dzień 31 grudnia każdego z poszczególnych lat 2017-2021 oraz na dzień 30 czerwca 2022 r. zatrudnionych⁴ było odpowiednio: 391, 400, 394, 398, 387 i 395 osób, z czego lekarzy odpowiednio: 127, 129, 131, 134, 128 i 139, zaś pielęgniarek i położnych odpowiednio: 132, 136, 132, 134 i po 133 na dzień 31 grudnia 2021 r. i 30 czerwca 2022 r. W przeliczeniu na etaty zapewniono zatrudnienie dla lekarzy w wymiarze odpowiednio: 93, 92, 95, 101, 99 i 104 etatów, zaś dla pielęgniarek i położnych odpowiednio: 94, 95, 93, 93, 91 i 92 etatów.

(akta kontroli str. 141, 1027-1029)

Na koniec grudnia 2017 i 2018 r. na wszystkich oddziałach szpitalnych odnotowano po 184⁵ łóżka. W 2019 r. liczba łóżek spadła i na koniec grudnia 2019, 2020 i 2021 r. utrzymywała się na poziomie 131⁶, zaś na koniec czerwca 2022 r. wynosiła 129 łóżek⁷.

Spadek liczby łóżek w 2019 r. wynikał z likwidacji Oddziału udarowego⁸ (16 łóżek) oraz zmniejszenia liczby łóżek na Oddziałach chorób wewnętrznych i pediatrycznym (po siedem łóżek), Oddziale kardiologicznym (trzy łóżka), Oddziałach chirurgii ogólnej, chirurgii dla dzieci oraz neurologicznym (po cztery łóżka), Oddziale chirurgii szczękowej i laryngologii (osiem łóżek). Powodem zmniejszenia liczby łóżek było wprowadzenie przez ustawodawcę obowiązku zapewnienia zatrudnienia na każdym oddziale odpowiedniej liczby pielęgniarek i położnych w przeliczeniu na liczbę łóżek⁹. W grudniu 2018 r. Spółka poinformowała Wojewodę Łódzkiego, że zmniejszenie liczby łóżek zostanie wprowadzone w oparciu o wskaźniki wykorzystania łóżek

⁴ Zarówno na podstawie umów o pracę, jak i umów cywilnoprawnych.

⁵ W tym 20 łóżek w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym.

⁶ W tym 20 łóżek w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym.

⁷ W tym 30 łóżek w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym.

⁸ Likwidacja Oddziału udarowego nie spowodowała ograniczenia zakresu świadczeń. Udary nadal były leczone w takim samym zakresie jak na Oddziale udarowym, na Oddziale neurologicznym. Zagadnienie zostało szerzej opisane w punkcie 5 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

⁹ Obowiązek wprowadzony od 1 stycznia 2019 r. na mocy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2012).

w 2018 r. Wskaźnik średniego wykorzystania łóżek w 2018 r. wynosił 56,6%. Tym samym zmiany liczby łóżek zostały dostosowane do faktycznego ich obłożenia. W kwartalnych sprawozdaniach z działalności medycznej przekazywanych Staroście Łaskiemu, Spółka przedstawiała także dane o obłożeniu łóżek. W latach 2017-2018 wskaźnik średniego wykorzystania łóżek kształtował się kwartalnie na poziomie od 51% do 66%. Natomiast po zmniejszeniu liczby łóżek od stycznia 2019 r. do początku pandemii COVID-19 wskaźnik ten mieścił się w przedziale od 80% do 94%. Pandemia spowodowała obniżenie obłożenia łóżek, a kwartalny wskaźnik średniego wykorzystania łóżek utrzymywał się na poziomie od 55% do 75%. Od IV kwartału 2021 r. zaczął ponownie wzrastać powyżej 80%.

(akta kontroli str. 140, 590-938, 1027-1029)

Przed pandemią COVID-19 w latach 2017-2019 liczba leczonych pacjentów (zarówno w trybie hospitalizacji, jak i opieki ambulatoryjnej) utrzymywała się na porównywalnym poziomie i wynosiła rocznie około 7 tys. pacjentów hospitalizowanych oraz około 60 tys. pacjentów leczonych w trybie ambulatoryjnym. W związku z pandemią w latach 2020-2021 liczba pacjentów spadła do poziomu około 5 tys. pacjentów hospitalizowanych rocznie oraz około 46 tys. pacjentów leczonych w trybie ambulatoryjnym.

(akta kontroli str. 142)

Wartość zawartych z ŁOW NFZ na lata 2017-2022 umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych corocznie sukcesywnie wzrastała i wynosiła odpowiednio: 28,4 mln zł; 30 mln zł; 31,9 mln zł; 32 mln zł; 33,4 mln zł oraz 42,5 mln zł.

(akta kontroli str. 143)

2. W okresie kontrolowanym w Spółce obowiązywały dwa regulaminy organizacyjne. Do 4 listopada 2021 r. obowiązywał regulamin zatwierdzony 11 czerwca 2016 r., zaś od 5 listopada 2021 r. wprowadzono nowy regulamin organizacyjny. Oba regulaminy zawierały wszystkie wymagane elementy zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹⁰.

(akta kontroli str. 144-359)

W trakcie niniejszej kontroli zaktualizowano zapisy regulaminu wykreślając z niego Oddział ginekologiczno-położniczy¹¹, który został zlikwidowany i wykreślony z księgi rejestrowej podmiotu leczniczego z dniem 31 grudnia 2021 r.

W pozostałym zakresie zapisy w regulaminie organizacyjnym były zgodne ze stanem faktycznym, tj. ujęto w nim wszystkie komórki organizacyjne funkcjonujące w strukturze Szpitala, z wyjątkiem Pracowni patomorfologii.

Niedostosowanie zapisów regulaminu organizacyjnego do stanu faktycznego zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1695-1705, 2000-2006)

3. W okresie objętym kontrolą trzykrotnie zaistniała sytuacja, gdy niedobory kadrowe uniemożliwiały dalsze funkcjonowanie oddziałów i realizację zawartych kontraktów z ŁOW NFZ. Przypadki te dotyczyły trzech oddziałów, tj. Oddziału chirurgii ogólnej, Oddziału chirurgii szczękowej i laryngologii i Oddziału chirurgii dla dzieci. Skutkiem było czasowe zawieszenie działalności dwóch oddziałów (Oddziału chirurgii ogólnej i Oddziału chirurgii szczękowej i laryngologii) oraz zaprzestanie funkcjonowania przez Oddział chirurgii dla dzieci. W okresie kontrolowanym z powodu braku kadry medycznej działalność zawieszały:

- Oddział chirurgii ogólnej na okres od 19 grudnia 2020 r. do 17 stycznia 2021 r. oraz od 20 lipca do 12 września 2021 r.;

¹⁰ Dz. U. z 2022 r. poz. 633, ze zm.; dalej: ustawa o działalności leczniczej.

¹¹ Zarządzenie z 18 listopada 2022 r. Prezesa Zarządu Spółki w sprawie zmiany regulaminu organizacyjnego.

- Oddział chirurgii szczękowej i laryngologii na okres od 20 lipca do 12 września 2021 r.;
- Oddział chirurgii dla dzieci zaprzestał funkcjonowania od 19 września 2021 r. i nadal nie wznowił działalności.

(akta kontroli str. 939-941)

W okresie pandemii SARS-CoV-2, od 4 września 2020 r. Spółka zobowiązana była kolejnymi decyzjami Ministra Zdrowia do zapewnienia określonej liczby łóżek do leczenia pacjentów z podejrzeniem zakażeniem lub potwierdzeniem zakażenia koronawirusem. Na podstawie decyzji Ministra Zdrowia z 3 listopada 2020 r. Spółka została zobowiązana do zapewnienia od 10 listopada 2020 r. do odwołania, w ramach II poziomu zabezpieczenia łóżek dla pacjentów z wirusem SARS-CoV-2, 64 łóżek, w tym czterech łóżek intensywnej terapii, z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej. Zapewnienie takiej liczby łóżek covidowych wiązało się z koniecznością zawieszenia działalności Oddziałów: chorób wewnętrznych, kardiologii, neurologii, ginekologiczno-położniczego (w zakresie ginekologii) oraz chirurgii ogólnej. Kolejna decyzja Ministra Zdrowia z 14 grudnia 2020 r. odwoływała w części poprzednią decyzję i nałożyła na Spółkę obowiązek zapewnienia 64 łóżek covidowych do 18 grudnia 2020 r., zaś od 19 grudnia 2020 r. zapewnienia jedynie 11 łóżek izolacyjnych (dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia koronawirusem). W związku z tym od 19 grudnia 2020 r. działalność wznowiły ww. oddziały, z wyjątkiem Oddziału chirurgii ogólnej, który z powodu braku personelu medycznego nie był w stanie wznowić działalności z dniem 19 grudnia 2020 r.

O czasowym zaprzestaniu działalności ww. oddziałów Spółka każdorazowo informowała, w trybie art. 34 ust. 8 ustawy o działalności leczniczej, Wojewodę Łódzkiego. O zaprzestaniu funkcjonowania i o wznowieniu działalności ww. oddziałów Spółka informowała również Prezesa ŁOW NFZ, Koordynatora Ratownictwa Medycznego przy Łódzkim Urzędzie Wojewódzkim oraz Starostę Łaskiego. Informacje w ww. zakresie były również zamieszczane na stronie internetowej Szpitala.

(akta kontroli str. 961-1026; 1811-1878)

Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że w związku z zaprzestaniem działalności, w następstwie decyzji Ministra Zdrowia z 3 listopada 2020 r., przez Oddział chirurgii ogólnej, część lekarzy tego oddziału nie była zainteresowana świadczeniem pracy na oddziale covidowym i rozpoczęła współpracę z innymi podmiotami leczniczymi. Wobec braku lekarzy chirurgów, Spółka nie była w stanie wznowić działalności z dniem 19 grudnia 2020 r. i rozpoczęła poszukiwanie niezbędnej do realizacji świadczeń w ramach Oddziału chirurgii ogólnej, kadry medycznej.

(akta kontroli str. 1738-1747)

W wyniku negocjacji, w dniu 14 stycznia 2021 r. Spółka zawarła umowę z Konsorcjum Lekarzy Specjalistów na wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zakresu chirurgii ogólnej w ramach oddziału szpitalnego i 18 stycznia 2021 r. Oddział chirurgii ogólnej wznowił działalność, o czym został poinformowany Koordynator Ratownictwa Medycznego przy Łódzkim Urzędzie Wojewódzkim. Umowa z Konsorcjum Lekarzy Specjalistów została zawarta na okres 3 miesięcy do 18 kwietnia 2021 r.

(akta kontroli str. 1748-1766)

Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że po 18 kwietnia 2021 r. Konsorcjum nie było zainteresowane zawarciem kolejnej umowy długoterminowej, a jedynie comiesięcznym przedłużaniem pierwotnej umowy z 14 stycznia 2021 r., którą pięciokrotnie aneksowano. Ostatni aneks z 2 czerwca 2021 r. miał obowiązywać do 31 sierpnia 2021 r., jednak w dniu 9 lipca 2021 r. do Dyrekcji Szpitala wpłynęło pismo od lekarza reprezentującego Konsorcjum o trudnej sytuacji kadrowej i niemożliwości zapewnienia od 19 lipca 2021 r. dyżurów oddziałowych i bezpiecznego

funkcjonowania oddziału. W związku z opisaną sytuacją Konsorcjum wnioskowało o zaprzestanie działalności Oddziału od 19 lipca 2021 r.

(akta kontroli str. 1738-1747, 1767-1775)

W związku z tym, że lekarze Oddziału chirurgii ogólnej zabezpieczali dyżurowo także pacjentów Oddziału chirurgii szczękowej i laryngologii, konieczne było również zawieszenie działalności tego oddziału. W dniu 14 i 20 lipca 2021 r. Spółka poinformowała w trybie art. 34 ust. 8 ustawy o działalności leczniczej Wojewodę Łódzkiego o czasowym zaprzestaniu działalności obu oddziałów, tj. zawieszeniu z dniem 16 lipca 2021 r. przyjmowania pacjentów w trybie pilnym i planowym, a z dniem 20 lipca 2021 r. całkowitym zawieszeniu pracy obu oddziałów.

W dniu 10 września 2021 r. Spółka zawarła umowę na czas nieokreślony z nowym zespołem lekarzy specjalistów na świadczenie usług zdrowotnych z zakresu chirurgii ogólnej. Z dniem 13 września 2021 r. Oddziały chirurgii ogólnej i chirurgii szczękowej i laryngologii wznowiły działalność.

(akta kontroli str. 971-1004, 1738-1747, 1770-1775)

Z dniem 19 września 2021 r. Spółka zawiesiła działalność Oddziału chirurgii dziecięcej. Powodem były niedobory kadry medycznej spowodowane sytuacją losową (udar jednego z lekarzy i utrata prawa do wykonywania zawodu). O czasowym zaprzestaniu funkcjonowania oddziału Spółka poinformowała w trybie art. 34 ust. 8 ustawy o działalności leczniczej, Wojewodę Łódzkiego. Ponadto informację o zawieszeniu działalności oddziału przekazano Prezesowi ŁOW NFZ i Koordynatorowi Ratownictwa Medycznego przy Łódzkim Urzędzie Wojewódzkim.

W dniu 17 września 2021 r. wobec braku możliwości całodobowego zabezpieczenia świadczeń w ramach Oddziału chirurgii dla dzieci, Spółka wystąpiła do ŁOW NFZ o zgodę na rozliczanie hospitalizacji udzielonych dzieciom do 18 roku życia w ramach chirurgii ogólnej. Realizacja świadczeń miała być zapewniona przez chirurga dziecięcego. W dniu 15 października 2021 r. ŁOW NFZ poinformował o wystąpieniu do Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii dziecięcej o wydanie opinii merytorycznej odnośnie możliwości przyjęcia do realizacji ww. zaproponowanego rozwiązania. Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że do dnia dzisiejszego Spółka nie otrzymała żadnej informacji w ww. sprawie.

Spółka podejmowała działania w celu pozyskania niezbędnej kadry medycznej do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii dziecięcej zamieszczając zaproszenia do składania ofert na stronie internetowej Szpitala oraz na portalach pracy, w tym portalach branżowych.

(akta kontroli str. 1005-1026, 1738-1747, 1794-1797)

Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że Spółka podejmowała i nadal podejmuje działania mające na celu przywrócenie pracy Oddziału chirurgii dla dzieci. Wskazał przy tym na deficyt lekarzy specjalistów i związane z tym problemy z zapewnieniem obsady lekarskiej w oddziałach chirurgii dziecięcej jako bolączkę ochrony zdrowia od wielu lat. Ze względu na brak możliwości obsadzenia dyżurów lekarskich wiele z nich zmuszonych było do zawieszania działalności oddziałów chirurgii dziecięcej. Dlatego Spółka wystąpiła do ŁOW NFZ o zgodę na rozliczanie hospitalizacji udzielonych dzieciom do 18 roku życia w ramach chirurgii ogólnej, które nie byłyby świadczeniami w trybie nagłym, a jedynie wiązałyby się z zabiegami planowanymi wykonywanymi dla dzieci objętych opieką przez Poradnię chirurgii dla dzieci. Jak podkreślił Prezes Zarządu Spółki, uzyskanie takiej zgody umożliwiłoby Spółce hospitalizację dzieci i wykonywanie zabiegów z zakresu chirurgii dziecięcej przez chirurga dziecięcego, przy czym nie zobowiązywałoby jej do całodobowego zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę z zakresu chirurgii dziecięcej.

(akta kontroli str. 1738-1747, 1798-1804)

4. W celu ustalenia czy w Szpitalu zatrudniony był wymagany personel medyczny zapewniający udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z zapisami umów

zawartych z ŁOW NFZ oraz wymogami Ministra Zdrowia, badaniem objęto dwa oddziały szpitalne o największej liczbie łóżek, tj. Oddział chorób wewnętrznych i Oddział rehabilitacji. Badanie przeprowadzono dla stycznia każdego z poszczególnych lat okresu 2020-2022.

(akta kontroli str. 1027-1029)

W styczniu 2020, 2021 i 2022 r. na Oddziale chorób wewnętrznych zatrudnionych było odpowiednio: 4, 3 i 7 lekarzy w łącznym wymiarze odpowiednio: 6,72; 8,5 i 6,52 etatów przeliczeniowych, zapewniając przy tym w wymaganym wymiarze co najmniej 2 etatów przeliczeniowych zatrudnienie lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych. Wymiar zatrudnienia kadry lekarskiej odpowiadał wymaganiom wynikającym z Załącznika Nr 3 lp.14 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego¹². W analogicznym okresie na oddziale zatrudnionych było odpowiednio: 12, 18 i 20 pielęgniarek w łącznym wymiarze odpowiednio: 11,4; 11,9 i 11,3 etatów przeliczeniowych, w tym pielęgniarek z ukończoną specjalizacją/ w trakcie specjalizacji lub po ukończonym kursie kwalifikacyjnym/ w trakcie kursu w jednej z dziedzin pielęgniarstwa określonej w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, odpowiednio: dwie, cztery i trzy w wymiarze 2,6; 4,4 i 1,7 etatów przeliczeniowych. W styczniu 2020 i 2021 r. wymiar zatrudnienia pielęgniarek, w tym pielęgniarek ze specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym był zgodny z wymogami Załącznika Nr 3 lp.14 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, tj. przy 18 łóżkach na Oddziale chorób wewnętrznych zatrudniono wystarczającą liczbę pielęgniarek zapewniających realizację określonego w rozporządzeniu przelicznika co najmniej 0,6 etatu pielęgniarskiego na jedno łóżko. Zapewniono także zatrudnienie pielęgniarek ze specjalizacją w wymiarze stanowiącym równoważnik co najmniej 2 etatów. Natomiast w styczniu 2022 r. nie zatrudniono wymaganej liczby pielęgniarek, w tym także pielęgniarek ze specjalizacją, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1030-1114, 1695-1702, 1706-1737, 2023)

W styczniu 2020, 2021 i 2022 r. na Oddziale rehabilitacyjnym Spółka zapewniła zatrudnienie kadry medycznej w wymiarze wymaganym w Załączniku Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej¹³. W okresie objętym kontrolą stan zatrudnienia lekarzy, fizjoterapeutów i masażyistów nie uległ zmianie i kształtował się następująco:

- dwóch lekarzy specjalistów w dziedzinie rehabilitacji medycznej w łącznym wymiarze 1,1 etatu;
- dwóch fizjoterapeutów zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy, co stanowiło przy 20 łóżkach na oddziale wymagany równoważnik 1 etatu na 10 łóżek;
- jeden masażyista zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy.

Ponadto na oddziale zatrudnionych było po sześć pielęgniarek w styczniu 2020 i 2021 r. (równoważnik 5,8 etatów przeliczeniowych) oraz siedem pielęgniarek w styczniu 2022 r. (równoważnik 6,4 etatów przeliczeniowych), co spełniało wymagania określone przez Spółkę w odniesieniu do minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych¹⁴.

¹² Dz. U. z 2021 r., poz. 290 ze zm.; dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

¹³ Dz. U. z 2021 r., poz. 265 ze zm.; dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.

¹⁴ W rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej nie określono wymagań co do liczby i etatów przeliczeniowych dla pielęgniarek zatrudnionych w Oddziale rehabilitacyjnym.

(akta kontroli str. 1030, 1115-1162, 1695-1702, 1706-1737)

W przypadku obu skontrolowanych oddziałów faktyczny stan zatrudnienia odpowiadał liczbie lekarzy i pielęgniarek zgłoszonych do ŁOW NFZ w Portalu potencjału i wykazanej w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy. O wszystkich zaistniałych w styczniu 2020, 2021 i 2022 r. zmianach personelu medycznego Spółka informowała za pośrednictwem Portalu potencjału ŁOW NFZ i na tej podstawie dokonywano odpowiednich zmian w załączniku nr 2 do umowy.

(akta kontroli str. 1037-1038, 1120-1121)

5. W wyniku analizy księgi rejestrowej Spółki i porównania wpisu komórek organizacyjnych funkcjonujących według stanu na dzień 1 lipca 2012 r. i na dzień 30 września 2022 r. ustalono, że w latach objętych kontrolą wykreślono z księgi:

- pięć oddziałów szpitalnych, tj.: Oddział patologii noworodka oraz Oddział udarowy (17 grudnia 2018 r.), Oddział neonatologiczny (31 grudnia 2020 r.), Oddział urologiczny (8 listopada 2021 r.) oraz Oddział ginekologiczno-położniczy (31 grudnia 2021 r.),
- osiem poradni specjalistycznych (wszystkie z dniem 8 listopada 2021 r.), tj.: trzy poradnie ginekologiczno-położnicze w Buczku, w Widawie i w Wodzieradach oraz Poradnie: reumatologiczną, chirurgii stomatologicznej, psychologiczną, hematologiczną, kardiochirurgiczną oraz Szkołę Rodzenia.

(akta kontroli str. 1027-1029)

Jedynie w przypadku Oddziału ginekologiczno-położniczego nastąpiło faktyczne ograniczenie zakresu świadczeń. Odnosnie przyczyn wykreślenia pozostałych komórek organizacyjnych, Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że:

- Oddział patologii noworodka został wyłączony organizacyjnie w 2012 r. Na ten zakres Spółka nigdy nie miała zawartej umowy z ŁOW NFZ. Noworodki urodzone w Szpitalu przebywały na Oddziale neonatologicznym, natomiast dzieci chore wymagające hospitalizacji były leczone w Oddziale pediatrycznym;
- Oddział udarowy został zlikwidowany w związku z rozwiązaniem przez ŁOW NFZ z dniem 1 kwietnia 2018 r. umowy w części dotyczącej świadczeń w zakresie neurologii – hospitalizacja¹⁵, ze względu na niestosowanie w oddziale leczenia trombolitycznego. Po likwidacji Oddziału udarowego, leczenie udarów odbywało się na Oddziale neurologicznym, realizowane były te same procedury, z wyjątkiem leczenia trombolitykami, które nigdy nie było dostępne w Szpitalu w Łasku;
- Oddział neonatologiczny zaprzestał realizacji świadczeń z dniem 1 maja 2016 r., natomiast w Szpitalu nadal były realizowane porody i noworodek po urodzeniu przebywał z matką w tzw. roomingu pod nadzorem personelu położniczego i lekarskiego;
- Oddział urologiczny został utworzony i wpisany do księgi rejestrowej z dniem 1 stycznia 2017 r. na potrzeby zakontraktowania świadczeń w zakresie urologii – hospitalizacja. Pomimo udziału w dwóch konkursach ogłoszonych przez ŁOW NFZ nie udało się uzyskać kontraktu;
- wpisy w księdze rejestrowej dotyczące Poradni: reumatologicznej, psychologicznej, hematologicznej i kardiochirurgicznej zostały przejęte po SP ZOZ, a świadczenia w tym zakresie nie były w ogóle realizowane przez Spółkę. W momencie przejmowania świadczeń medycznych w dniu 1 lipca 2012 r. przez Spółkę, SP ZOZ nie realizował świadczeń w ww. zakresach;

Na podstawie Zarządzenia Nr 1 Dyrektora Spółki z 12 sierpnia 2016 r. określono minimalną normę zatrudnienia pielęgniarek na Oddziale rehabilitacyjnym na 5 etatów.

¹⁵ Dotyczyło świadczeń o kodach A48 – kompleksowe leczenie udarów mózgu > 7 dni w oddziale udarowym oraz A50 – udar mózgu – leczenie trombolityczne > 7 dni w oddziale udarowym.

- Poradnia chirurgii stomatologicznej zaprzestała udzielania świadczeń z końcem 2015 r. Od 1 stycznia 2016 r. świadczenia w tym zakresie udzielała Poradnia chirurgii szczękowo-twarzowej;
- Poradnie ginekologiczno-położnicze w Buczku, Widawie i Wodzieradach funkcjonowały do 30 czerwca 2016 r. i w związku z brakiem personelu, małą liczbą pacjentek i dużymi kosztami działalności, realizację świadczeń w tym zakresie przejęła Poradnia ginekologiczno-położnicza w Łasku;
- świadczenia w ramach Szkoły Rodzenia realizowane były dodatkowo w ramach Oddziału ginekologiczno-położniczego. Na ten zakres Spółka nigdy nie miała kontraktu z ŁOW NFZ. W momencie spadającej liczby porodów, realizacja i utrzymanie tej komórki było bezcelowe.

Procedura likwidacji i wykreślenia z księgi rejestrowej Spółki Oddziału ginekologiczno-położniczego została opisana w punkcie 6 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

(akta kontroli str. 1695-1702)

W trakcie oględzin pomieszczeń Szpitala stwierdzono, że na dzień 5 grudnia 2022 r. nie funkcjonowały następujące medyczne komórki organizacyjne widniejące w regulaminie organizacyjnym oraz księdze rejestrowej Spółki: Oddział chirurgii dla dzieci, Poradnia neurologii dziecięcej oraz Pracownia patomorfologii.

Poradnia neurologii dziecięcej nie udzielała świadczeń od lutego 2020 r., zaś Oddział chirurgii dla dzieci – od września 2021 r., jednak do dnia zakończenia kontroli nie została zakończona procedura likwidacji tych komórek.

Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że niewykonywanie świadczeń w ww. poradni zbiegło się ze stanem pandemii, która umożliwiła udzielanie świadczeń w trybie teleporad. Lekarz zatrudniony w poradni, ze względu na zagrożenie COVID-19, preferował taki sposób pracy, jednak pacjenci nie byli zainteresowani taką formą realizacji świadczeń. Ponowne uruchomienie poradni wiązałoby się z koniecznością zatrudnienia neurologa dziecięcego, a to – jak wyjaśnił Prezes Zarządu Spółki – jest chwilowo niemożliwe ze względu na małą liczbę lekarzy tej specjalizacji i trudności z pozyskaniem takiego personelu.

Do dnia zakończenia kontroli Spółka nie występowała do Zarządu Powiatu Łaskiego o uzyskanie pisemnej zgody na ograniczenie zakresu udzielanych świadczeń przez Poradnię neurologii dziecięcej.

(akta kontroli str. 1163-1167, 2000-2006, 2015-2022)

Mimo likwidacji Oddziału ginekologiczno-położniczego w strukturze organizacyjnej Szpitala do dnia zakończenia kontroli istniała Poradnia neonatologiczna, która od sierpnia 2020 r., z powodu braku zainteresowania wynikającego z faktu zaprzestania realizacji świadczeń w zakresie porodów i opieki nad dzieckiem zdrowym¹⁶, nie udzieliła żadnego świadczenia. Do dnia zakończenia kontroli Spółka nie występowała do Zarządu Powiatu Łaskiego o uzyskanie pisemnej zgody na ograniczenie zakresu udzielanych świadczeń przez Poradnię neonatologiczną.

(akta kontroli str. 1266-1275, 1278)

6. W grudniu 2019 r. Spółka poinformowała Zarząd Powiatu Łaskiego o planowanym od stycznia 2020 r. wszczęciu procedury likwidacji Oddziału ginekologiczno-położniczego w oparciu o zapisy § 1 ust. 3 umowy dzierżawy powołując się na spełnienie warunku wykazania długotrwałej nieopłacalności ekonomicznej oraz

¹⁶ Od 1 sierpnia 2020 r. Oddział ginekologiczno-położniczy udzielał świadczeń wyłącznie w zakresie ginekologii. Informacja o zaprzestaniu realizacji porodów została przekazana zarówno Wojewodzie Łódzkiemu (24 czerwca 2020 r.), jak i Staroście Łaskiemu (1 września 2020 r.). Powodem zaprzestania świadczeń w zakresie porodów był brak wykwalifikowanej kadry personelu położniczego – dotychczas zatrudnione położne z końcem lipca 2020 r. przeszły na emeryturę, a nowego personelu, mimo prowadzonej akcji rekrutacyjnej, nie udało się pozyskać. Ponadto liczba porodów sukcesywnie malała i w latach 2017-2020 wynosiła odpowiednio: 42, 118, 92, 56. Świadczenia w zakresie porodów przejęły: Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Pabianicach oraz Zduńskowski Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Zduńskiej Woli.

zamiar wystąpienia do ŁOW NFZ z wnioskiem o zakontraktowanie świadczeń medycznych na Oddziale urologicznym. W dalszej korespondencji Spółka przedstawiła dokumenty finansowe, w tym zestawienia przychodów i kosztów Oddziału ginekologiczno-położniczego od grudnia 2018 r. oraz wnioski skierowane do ŁOW NFZ o ogłoszenie postępowania konkursowego odpowiednio na świadczenia z zakresu urologii – hospitalizacja (wniosek z 20 lutego 2020 r. i z 21 września 2021 r.) i z zakresu kardiologii – hospitalizacja (wniosek z 21 października 2021 r.). Z przekazanej dokumentacji finansowej wynikało, że koszty funkcjonowania Oddziału były wyższe od jego przychodów o około 1 mln zł. Oddział generował stratę, a przychody nie wystarczały nawet na pokrycie kosztów wynagrodzeń wraz z pochodnymi.

Natomiast ŁOW NFZ w odpowiedziach z dnia 3 marca 2020 r., 4 października 2021 r. i 25 listopada 2021 r. na wnioski Spółki wskazał, że świadczenia z obu zakresów zostały, na 2020 i 2021 r., zabezpieczone dla mieszkańców województwa łódzkiego i nie planowano ogłaszania kolejnych postępowań konkursowych.

W odpowiedzi na pisma Starosty Łaskiego z dnia 28 października i 22 grudnia 2021 r. wzywające Spółkę do przedstawienia większej ilości danych, które umożliwiłyby rozważenie wniosku i wyrażenie przez Zarząd Powiatu zgody na likwidację Oddziału ginekologiczno-położniczego, Spółka w dniach 10 listopada i 28 grudnia 2021 r. udzieliła odpowiedzi wskazując, że spełniła wszystkie warunki wymagane § 1 ust. 3 umowy dzierżawy, tj. przedstawiła wszystkie dokumenty finansowe dotyczące oddziału obejmujące pełną informację o jego sytuacji finansowej za okres dwóch lat oraz wnioski złożone do ŁOW NFZ z prośbą o zakontraktowanie nowej działalności w zakresie urologii oraz kardiologii interwencyjnej wraz z ww. odpowiedziami ŁOW NFZ. Spółka podkreśliła, że złożenie innego wniosku w sytuacji, gdy nie były ogłaszane postępowania konkursowe nie było możliwe.

Do końca 2021 r. Zarząd Powiatu Łaskiego nie wypowiedział się w sprawie udzielenia bądź nieudzielenia zgody na likwidację ww. oddziału. Mimo to Spółka z dniem 31 grudnia 2021 r. sfinalizowała likwidację Oddziału ginekologiczno-położniczego i wykreśliła go z księgi rejestrowej prowadzonej przez Wojewodę Łódzkiego, co zostało szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W lutym i kwietniu 2022 r. Starosta Łaski mając wiedzę o dokonanej przez Spółkę wykreśleniu Oddziału z księgi rejestrowej dwukrotnie wystąpił do Spółki o wyjaśnienie przyczyn likwidacji Oddziału, która jego zdaniem nastąpiła w sposób nieuprawniony i wadliwy. Spółka podtrzymywała swoje stanowisko o spełnieniu przesłanek do ograniczenia zakresu świadczeń z § 1 ust. 3 umowy dzierżawy, tj. przedstawiła pełną dokumentację finansową potwierdzającą, że działalność Oddziału była długotrwale ekonomicznie nieopłacalna oraz wnioski do ŁOW NFZ o zakontraktowanie nowej działalności. Zdaniem Spółki zapis umowy dzierżawy nie nakładał na nią obowiązku występowania w postępowaniach konkursowych i uzyskania umowy na udzielanie innych, nowych świadczeń. Ponadto Spółka wskazała, że w okresie pandemii pozyskała finansowanie na kolejne świadczenia z zakresu szczepienia pacjentów przeciw wirusowi SARS-CoV-2 oraz rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19 oraz starała się o kontrakty potrzebne Szpitalowi i spójne finansowo z pozostałą działalnością, a nie o jakiegokolwiek z ogłoszenia NFZ.

W ocenie Zarządu Powiatu program szczepień oraz rehabilitacja po przebytej chorobie COVID-19 miały jedynie charakter tymczasowy i nie mogły zostać uznane za rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń. Rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń stanowi jedynie zakontraktowanie nowej działalności leczniczej.

W dalszej korespondencji obie strony podtrzymywały swoje stanowisko.

(akta kontroli str. 1196-1265)

Dodatkowo, w Szpitalu funkcjonował Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy, utworzony przez Spółkę 17 września 2015 r. W okresie kontrolowanym zwiększono liczbę łóżek w Zakładzie z 20 do 30 łóżek.

(akta kontroli str. 1027-1029, 2000-2006)

W badanym okresie Spółka uruchomiła także Poradnię urologiczną (od 1 stycznia 2017 r.) oraz Poradnię nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (od 5 kwietnia 2018 r.). Ponadto Spółka podjęła działania w celu uruchomienia Oddziału urologicznego, tj. z dniem 1 stycznia 2017 r. wpisała oddział do księgi rejestrowej Spółki oraz przygotowała się organizacyjnie na udział w postępowaniach konkursowych o uzyskanie kontraktu z ŁOW NFZ. W 2017 r. Spółka uczestniczyła w dwóch postępowaniach, nie uzyskując kontraktu. Lekarze urolodzy, którzy mieli stanowić kadrę oddziału nawiązali współpracę z innym podmiotem leczniczym, który uzyskał kontrakt z ŁOW NFZ. Od 2018 r. ŁOW NFZ nie ogłaszał postępowań konkursowych w zakresie urologii – hospitalizacja.

(akta kontroli str. 1027-1029, 1280-1290)

7. Zgodnie z § 3 ust. pkt 6 umowy dzierżawy z 25 czerwca 2012 r. Spółka zobowiązana była do dostosowania na swój koszt budynków wchodzących w skład przedmiotu dzierżawy i znajdujących się w nich pomieszczeń do wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej¹⁷ oraz wymogów wynikających z przepisów ppoż., bhp i sanepidu, posilkując się m.in. programem dostosowawczym. Potwierdzeniem wykonania tego obowiązku miała być ostateczna decyzja uprawnionego organu.

Opracowany przez dzierżawcę Centrum Dializa w 2012 r. program dostosowawczy, pozytywnie zaopiniowany w dniu 26 lipca 2012 r. przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Łodzi, określał zakres prac dostosowawczych dla pomieszczeń Szpitala, w tym Izby Przyjęć, oddziałów szpitalnych i Centralnej Sterylizatorni w terminie do 31 grudnia 2016 r. Termin realizacji programu, w związku ze zmianą przepisów dotyczących warunków dostosowania pomieszczeń, został przedłużony do 31 grudnia 2017 r., jednak pomimo tego nie został wykonany. W dniu 12 kwietnia 2018 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Łasku (dalej: PPIS) wydał w formie postanowienia¹⁸ opinię o niekorzystnym wpływie niespełnienia wymagań na bezpieczeństwo pacjentów wskazując, że może skutkować obniżeniem standardów higieniczno-sanitarnych w Szpitalu, pogorszeniem jakości wykonywanych zabiegów pielęgnacyjnych i higienicznych pacjentów, dekontaminacji pomieszczeń i sprzętów oraz może powodować zwiększone ryzyko rozprzestrzeniania się zakażeń.

(akta kontroli str. 1291-1308)

W wyniku kontroli przeprowadzonej w kwietniu i maju 2018 r. przez PPIS wydano łącznie 15 decyzji określających, które pomieszczenia, w jakim zakresie i terminie powinny zostać dostosowane do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą¹⁹. Decyzje te stanowiły podstawę określenia w aneksie nr 7 z dnia 2 marca 2018 r. do umowy dzierżawy zakresu i terminu realizacji obowiązków Spółki wynikających z tej umowy w zakresie dostosowania stanu pomieszczeń Szpitala do ww. rozporządzenia.

Na podstawie decyzji PPIS Spółka została zobowiązana m.in.:

- do 31 października 2019 r. do zapewnienia właściwych warunków sterylizacji;

¹⁷ Rozporządzenie zostało uchylone z dniem 1 lipca 2012 r.

¹⁸ Znak: PPIS.EP.4400.P.1.2018 z 12 kwietnia 2018 r.

¹⁹ Dz. U. z 2012 r., poz. 739; rozporządzenie Ministra Zdrowia z 2012 r.

- do 31 grudnia 2018 r. do zapewnienia właściwych warunków sanitarnych i technicznych w pomieszczeniach porządkowych oraz ciągach komunikacyjnych;
- do 31 grudnia 2019 r. do zapewnienia właściwych warunków sanitarnych i technicznych oraz dostosowania do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z 2012 r. pomieszczeń Oddziału rehabilitacyjnego oraz do zapewnienia właściwych warunków sanitarnych i technicznych pomieszczeń: Oddziału pediatrycznego, Bloku Operacyjnego i Zakładu patomorfologii;
- do 31 grudnia 2020 r. do zapewnienia właściwych warunków sanitarnych i technicznych oraz dostosowania do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z 2012 r. pomieszczeń Oddziału neurologicznego oraz do zapewnienia właściwych warunków sanitarnych i technicznych pomieszczeń Oddziałów: ginekologiczno-położniczego, chirurgii dziecięcej, chorób wewnętrznych, kardiologicznego;
- do 6 listopada 2022 r. do zapewnienia właściwych warunków sanitarnych i technicznych oraz dostosowania do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z 2012 r. pomieszczeń Oddziałów: chirurgii ogólnej oraz chirurgii szczękowej i laryngologii;
- do 30 września 2023 r. do zapewnienia właściwych warunków sanitarnych i technicznych oraz dostosowania do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z 2012 r. pomieszczeń Izby Przyjęć²⁰;
- do 31 grudnia 2023 r. do dostosowania do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z 2012 r. pomieszczeń Oddziałów: chirurgii dziecięcej, pediatrycznego, chorób wewnętrznych, kardiologicznego, anestezjologii i intensywnej terapii oraz Bloku Operacyjnego, Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego i Zakładu patomorfologii.

(akta kontroli str. 1309-1311, 1317-1418)

W odniesieniu do Centralnej Sterylizatorni w wyniku przeprowadzonej kontroli sprawdzającej w dniu 29 listopada 2018 r. PPIS stwierdził wykonanie obowiązków wynikających z decyzji dotyczącej zapewnienia warunków sterylizacji zgodnej z wymaganiami. PPIS ustalił, że Spółka posiadała umowę świadczenia usług w zakresie sterylizacji narzędzi i materiałów medycznych zawartą z Pabianickim Centrum Medycznym Sp. z o.o. W związku z wykonaniem sterylizacji poza szpitalem wydzielone zostały pomieszczenia do ekspedycji materiału skażonego oraz odbioru materiału sterylnego. Dezynfekcja sprzętu medycznego i narzędzi przed przekazaniem do sterylizacji jest przeprowadzana w oddziałach szpitalnych zgodnie z obowiązującą procedurą.

(akta kontroli str.1317-1324)

W związku z likwidacją z dniem 31 grudnia 2021 r. Oddziału ginekologiczno-położniczego, PPIS wydał w dniu 7 lutego 2022 r. decyzję²¹ stwierdzającą wygaśnięcie pierwotnej decyzji sanitarnej zobowiązującej do zapewnienia właściwych warunków sanitarnych i technicznych oraz dostosowania pomieszczeń Oddziału do wymogów wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia.

(akta kontroli str. 1352-1353)

Pozostałe decyzje, których termin realizacji upływał z końcem 2018, 2019 i 2020 r. oraz z dniem 6 listopada 2022 r. zostały wykonane, co potwierdzały protokoły z kontroli sprawdzających przeprowadzonych przez PPIS. Natomiast termin dostosowania pomieszczeń dziewięciu komórek organizacyjnych Szpitala przypada na 30 września 2023 r.²² oraz 31 grudnia 2023 r.²³.

²⁰ Pierwotny termin do 31 grudnia 2022 r. został przedłużony przez PPIS decyzją z 11 listopada 2022 r.

²¹ Decyzja znak: PPIS.EP.4400.D.1.2022.

²² Dotyczy Izby Przyjęć.

²³ Dotyczy Oddziałów: chirurgii dziecięcej, pediatrycznego, chorób wewnętrznych, kardiologicznego, anestezjologii i intensywnej terapii oraz Bloku Operacyjnego, Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego i Zakładu patomorfologii.

(akta kontroli str. 1309-1311, 1317-1418)

8. Zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 3 umowy dzierżawy Spółka była zobowiązana do ponoszenia zadeklarowanych w ofercie nakładów inwestycyjnych zgodnie z preliminarem i harmonogramem zawartymi w formularzu ofertowym, który stanowi integralną część umowy. Warunkiem uruchomienia deklarowanych działalności leczniczych jest zawarcie kontraktu z ŁOW NFZ.

Według stanu na dzień 30 września 2022 r. z nakładów zadeklarowanych w ofercie przetargowej²⁴ na doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz modernizację Szpitala Spółka wydatkowała 1.463,2 tys. zł z przeznaczeniem na remont i modernizację kotłowni za 563,2 tys. zł (w 2013 r.) i zakup tomografu komputerowego za 900 tys. zł (w 2014 r.) oraz 1.655,9 tys. zł na rozszerzenie świadczeń zdrowotnych z przeznaczeniem na utworzenie w 2014 r. oddziału kardiologii inwazyjnej.

(akta kontroli str. 1423-1439)

Z zadeklarowanych w ofercie nakładów Spółka nie poniosła żadnych nakładów na utworzenie stacji dializ, utworzenie SOR, zakup rezonansu magnetycznego i budowę pomieszczenia rezonansu magnetycznego. Pierwotny termin realizacji niewykonanych zadań przypadał odpowiednio na: 2013 r., lata 2014-2017 i 2016 r. Pomimo przedłużenia terminu na mocy aneksu nr 7 z dnia 2 marca 2018 r. do umowy dzierżawy, zgodnie z którym Spółka miała zrealizować pozostałe nakłady inwestycyjne wymienione w ofercie w terminach uwzględniających konieczność zapewnienia w pierwszej kolejności nakładów inwestycyjnych wymaganych przepisami prawa, jednak nie później niż do 31 grudnia 2021 r., przy czym warunkiem realizacji pozostałych nakładów inwestycyjnych jest uprzednie zawarcie kontraktów z ŁOW NFZ, do dnia zakończenia kontroli Spółka nie poniosła żadnych nakładów na realizację ww. zadań, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1423-1439, 1738-1747)

W marcu 2018 r. Centrum Dializa poinformowała Starostę Łaskiego o powodach niewywiązania się z zapisów złożonej oferty przetargowej wyjaśniając m.in., że po zrealizowaniu inwestycji takich jak utworzenie oddziału kardiologii inwazyjnej i zakupie tomografu komputerowego, rozpoczęto rozmowy z ŁOW NFZ, który nie wykazał zainteresowania prowadzeniem takiej działalności w Szpitalu w Łasku. Ponieważ nakłady związane z wykonaniem takich inwestycji są ogromne, a Spółka nie może podejmować działań, które są obciążone tak ogromnym ryzykiem finansowym, została podjęta decyzja o braku inwestycji w tym zakresie (w zamian utworzono Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy). Spółka wskazała dodatkowo, że dotychczas nie udało jej się uzyskać kontraktu na kardiologię inwazyjną. ŁOW NFZ nie jest zainteresowany prowadzeniem tak wysokospecjalistycznej działalności w małym szpitalu powiatowym, co zostało zasugerowane podczas wielu rozmów z przedstawicielami ŁOW NFZ. Składany preliminarz nakładów był określany jako wstępny, były to więc założenia co do możliwych inwestycji. Prowadzona działalność w Szpitalu i wielokrotne rozmowy z przedstawicielami ŁOW NFZ pomogły podjąć decyzję co do właściwych inwestycji, które mają szanse sfinalizowania w postaci kontraktu i takie też inwestycje zostały poczynione.

(akta kontroli str. 1440-1441)

Na podstawie § 2 aneksu nr 7 do umowy dzierżawy, Spółka została obciążona karami umownymi w łącznej kwocie 642,7 tys. zł, których do dnia zakończenia kontroli nie zapłaciła, a wystawione przez Starostwo Powiatowe w Łasku noty odsetkowe zostały odesłane bez ujmowania ich w księgach rachunkowych Spółki.

²⁴ Uwzględniając zadania inwestycyjne i nakłady na rozszerzenie zakresu świadczeń zdrowotnych określone w formularzu ofertowym i wstępnym preliminarzu nakładów na lata 2012-2017 stanowiących integralną część umowy, tj. utworzenie stacji dializ, utworzenie oddziału kardiologii inwazyjnej, utworzenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (dalej: SOR), zakup tomografu komputerowego, zakup rezonansu magnetycznego i budowa pomieszczenia rezonansu magnetycznego, remont i modernizacja kotłowni.

Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że nie było podstaw prawnych do wystawienia not obciążeniowych, bowiem Spółka nie uchybiła terminowi określone w decyzji PPIS z 14 czerwca 2018 r., która nakładała na Szpital zobowiązanie do zapewnienia w terminie do 31 października 2018 r. warunków sterylizacji zgodnej z wymogami. Wykonanie ww. decyzji zostało potwierdzone podczas kontroli sprawdzającej przeprowadzonej przez PPIS w dniu 26 listopada 2018 r.²⁵. W dniu 6 grudnia 2018 r. PPIS poinformował Starostę Łaskiego o wykonaniu przez Spółkę obowiązków wynikających z decyzji z dnia 14 czerwca 2018 r.

Wobec stanowiska Spółki, Powiat Łaski wystąpił z pozwem o zapłatę. Na dzień zakończenia kontroli postępowanie było w toku i obejmowało roszczenie z tytułu kary umownej za okres 2018-2020. Nota obciążeniowa za 2021 r., która również została odesłana do Starostwa Powiatowego w Łasku nie jest przedmiotem ww. postępowania.

(akta kontroli str. 1879-1887)

Ponadto w kontrolowanym okresie Spółka, jak wynika z kwartalnych sprawozdań przekazywanych Staroście Łaskiemu, wydatkowała 1.711,2 tys. zł na remonty i prace modernizacyjno-inwestycyjne wykonane w Szpitalu. Dodatkowo w lipcu 2018 r. przekazała do użytkowania sprzęt medyczny w ilości 110 urządzeń o łącznej wartości 2.700 tys. zł.

(akta kontroli str. 590-927)

9. Na mocy umowy dzierżawy z 25 czerwca 2012 r. Spółka zobowiązana była do zapłaty na rzecz Powiatu Łaskiego czynszu z tytułu dzierżawy nieruchomości.

W okresie objętym kontrolą czynsz za dzierżawę nieruchomości, miał być płatny, zgodnie z § 6 ust. 2 umowy dzierżawy, z góry do 10. dnia każdego miesiąca kalendarzowego na podstawie faktur wystawionych przez Wydierżawiającego, natomiast od listopada 2018 r.²⁶ – z góry do 20. dnia każdego miesiąca kalendarzowego.

Zgodnie z § 6 ust. 6 umowy dzierżawy czynsz dzierżawny określono na kwotę 210 tys. zł brutto miesięcznie i podlegał corocznej waloryzacji o tzw. wskaźnik inflacji ogłoszony przez Prezesa GUS.

W latach 2017-2022 (do 30 września) wysokość miesięcznego czynszu wynosiła:

- od stycznia 2017 r. do stycznia 2018 r. – 211.890 zł brutto;
- od lutego 2018 r. do stycznia 2019 r. – 216.127,80 zł brutto;
- od lutego 2019 r. do stycznia 2020 r. – 219.585,85 zł brutto;
- od lutego 2020 r. do stycznia 2021 r. – 224.636,33 zł brutto;
- od lutego 2021 r. do stycznia 2022 r. – 232.273,96 zł brutto;
- od lutego 2022 r. – 244.119,93 zł.

W okresie objętym kontrolą Spółka z tytułu dzierżawy nieruchomości poniosła wydatki w łącznej wysokości 15.419 tys. zł, w tym w poszczególnych latach badanego okresu odpowiednio: 2.542,7 tys. zł; 2.589,3 tys. zł; 2.631,6 tys. zł; 2.690,6 tys. zł; 2.799,6 tys. zł i 2.185,2 tys. zł. Spółka płaciła czynsz w wysokościach zgodnych z corocznymi zawiadomieniami przekazywanymi przez Wydierżawiającego, natomiast w latach 2017-2022 (do 30 września) za 24 z 69 skontrolowanych faktur Spółka zapłaciła po terminie, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. W wyniku nieterminowej płatności za czynsz z tytułu dzierżawy nieruchomości Spółka zapłaciła odsetki w łącznej kwocie 10,8 tys. zł, w tym: 2,1 tys. zł w 2017 r.; 3,4 tys. zł w 2018 r.; 0,8 tys. zł w 2019 r.; 4,5 tys. zł w 2020 r.

(akta kontroli str. 26-74, 1495-1554, 1888-1965)

Na podstawie umowy dzierżawy sprzęt medyczny i wyposażenie przeznaczone do udzielania świadczeń zdrowotnych Spółka dzierżawiła od SP ZOZ na okres 5 lat

²⁵ Protokół kontroli Nr EP/25/97/18 z 29 listopada 2018 r.

²⁶ Na podstawie aneksu nr 8 z 7 listopada 2018 r. do umowy dzierżawy.

do dnia 30 czerwca 2017 r. Czynsz dzierżawny określono na kwotę 40 tys. zł brutto miesięcznie i podlegał corocznej waloryzacji o wskaźnik inflacji ogłoszony przez Prezesa GUS. W okresie objętym kontrolą czynsz za dzierżawę sprzętu i wyposażenia, miał być płatny, zgodnie z § 6 ust. 2 umowy dzierżawy, z góry do 10. dnia każdego miesiąca kalendarzowego na podstawie faktur wystawionych przez Wyzierżawiającego.

W kontrolowanym okresie czynsz był rozliczany pomiędzy Spółką a Powiatowym Zespołem Poradni w Łasku (poprzednio SP ZOZ).

Po upływie terminu dzierżawy sprzętu medycznego i wyposażenia Spółka zawarła z Powiatowym Zespołem Poradni w Łasku dwie nowe umowy dzierżawy:

- w dniu 3 lipca 2017 r., na okres do dnia 30 czerwca 2018 r. Czynsz dzierżawny określono na kwotę 33 tys. zł miesięcznie netto, powiększoną o podatek VAT,
- w dniu 20 czerwca 2018 r., na okres 14 lat, od 1 lipca 2018 r. do dnia 30 czerwca 2032 r. Czynsz dzierżawny określono na kwotę 33 tys. zł miesięcznie netto, powiększoną o podatek VAT i podlegał corocznej waloryzacji o tzw. wskaźnik inflacji ogłoszony przez Prezesa GUS.

(akta kontroli str. 26-139)

W latach 2017-2022 (do 30 września) Spółka płaciła czynsz w kwotach zgodnych z umowami, a miesięczne raty wynosiły:

- od stycznia do czerwca 2017 r. – 40.360 zł brutto;
- od lipca 2017 r. do stycznia 2019 r. – 40.590 zł brutto;
- od lutego 2019 r. do stycznia 2020 r. – 41.239,44 zł brutto;
- od lutego 2020 r. do stycznia 2021 r. – 42.187,94 zł brutto;
- od lutego 2021 r. do stycznia 2022 r. – 46.082,33 zł brutto;
- od lutego 2022 r. – 48.307,07 zł.

W kontrolowanym okresie Spółka z tytułu dzierżawy sprzętu medycznego i innego wyposażenia poniosła wydatki w łącznej wysokości 2.956,4 tys. zł, w tym w poszczególnych latach okresu 2017-2022 (do 30 września) odpowiednio: 485,7 tys. zł; 487,1 tys. zł; 494,2 tys. zł; 505,3 tys. zł; 551,6 tys. zł i 432,5 tys. zł.

Wszystkie skontrolowane faktury za okres od stycznia do czerwca 2017 r. Spółka zapłaciła po terminie, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Z tytułu nieterminowej płatności rat za ww. okres Spółka nie została obciążona przez Powiatowy Zespół Poradni w Łasku odsetkami.

(akta kontroli str. 1555-1558)

Zgodnie z § 6 ust. 7 i 8 umowy dzierżawy, Spółka – niezależnie od czynszu – ponosiła wszystkie koszty utrzymania nieruchomości wchodzącej w skład przedmiotu dzierżawy, w szczególności za: wodę, ścieki, energię elektryczną, gaz, telefony, wywóz nieczystości, przeglądy kominiarskie, p.poż., ubezpieczenie budynków oraz podatek od nieruchomości.

W okresie objętym kontrolą Spółka poniosła wydatki z tytułu utrzymania budynku Szpitala w łącznej kwocie 8.213,4 tys. zł, z czego w poszczególnych latach okresu 2017-2022 odpowiednio: 1.268 tys. zł; 1.174,9 tys. zł; 1.248,1 tys. zł; 1.391,3 tys. zł; 1.651,5 tys. zł oraz 1.479,6 tys. zł. Najwyższe wydatki corocznie stanowiły opłaty za energię elektryczną, gaz, wodę oraz podatek od nieruchomości i w latach 2017-2022 łącznie wyniosły odpowiednio: 2.100 tys. zł; 2.137 tys. zł; 1.435 tys. zł i 641 tys. zł.

(akta kontroli str. 1559-1582)

10. Zgodnie z § 3 ust. 2 pkt 1 umowy dzierżawy Spółka zobowiązana była do uzyskania zgody Zarządu Powiatu Łaskiego na poddzierżawę, najem lub oddanie do użytkowania osobie trzeciej w oparciu o inną podstawę prawną dzierżawionych nieruchomości. W okresie objętym kontrolą odnotowano jeden przypadek wynajmowania przez Spółkę pomieszczenia zlokalizowanego w budynku Szpitala, podmiotowi zewnętrznemu. W lipcu 2022 r. Zarząd Powiatu Łaskiego na podstawie

wniosku Spółki, udzielił zgody na najem pomieszczenia po byłej szatni zlokalizowanego przy głównym wejściu do Szpitala, na sklep medyczny. Po uzyskaniu ww. zgody, Spółka zawarła w dniu 11 sierpnia 2022 r. umowę z podmiotem zewnętrznym na najem pomieszczenia o powierzchni 21,5 m² z przeznaczeniem na sklep medyczny. Umowa została zawarta na czas nieokreślony, od 15 sierpnia 2022 r.

(akta kontroli str. 2007-2012)

11. W badanym okresie NFZ przeprowadził łącznie 11 kontroli, z czego: pięć w 2017 r., trzy w 2018 r., dwie w 2019 r. i jedną w 2022 r. (do 30 września). Kontrole dotyczyły prawidłowości realizacji umów zawartych z ŁOW NFZ. W przypadku ośmiu kontroli stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły, w szczególności:

- realizacji umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale chirurgii ogólnej (kontrola z 2017 r.) – w wyniku kontroli negatywnie oceniono: wyposażenie sprzętowe Oddziału (niewykorzystywanie laparoskopu zgłoszonego w załączniku do umowy z NFZ); sposób prowadzenia listy oczekujących (nie informowano osób oczekujących na zabieg laparoskopowy o przyczynach i niemożliwości jego wykonania w wyznaczonym terminie); niezapewnienie całodobowego dostępu do badań diagnostyki obrazowej (ograniczenie dostępności do udzielanych świadczeń poprzez zapewnienie dostępu do badań obrazowych jedynie w dni powszednie i soboty w godz. 8-16). Zrealizowano zalecenia pokontrolne, oprócz zapewnienia całodobowego dostępu do badań tomografu komputerowego;
- realizacji umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć (kontrola z 2017 r.) – w wyniku kontroli negatywnie oceniono: niezapewnienie całodobowego dostępu do badań tomografii komputerowej; niezastosowanie się do zaleceń pokontrolnych dotyczących obowiązku zapewnienia całodobowego dostępu do tomografii komputerowej; sposób prowadzenia księgi odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych udzielanych w Izbie przyjęć, czyli zbiorczej dokumentacji wewnętrznej Szpitala. Zrealizowano zalecenia pokontrolne, oprócz zapewnienia całodobowego dostępu do badań tomografu komputerowego;
- realizacji umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale chirurgii szczękowej i laryngologii (kontrola z 2017 r.) – w wyniku kontroli negatywnie oceniono: niezapewnienie pacjentom oddziału opieki lekarskiej w godz. 8-15:35; niespełnianie wymagań dotyczących wymiaru czasu pracy specjalistów w dziedzinie chirurgii szczękowej (co najmniej 2 etaty) i niezgłoszenie tego faktu do NFZ. Zalecenia pokontrolne zrealizowano;
- realizacji umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Poradni chirurgii szczękowo-twarzowej (kontrola z 2017 r.) – w wyniku kontroli negatywnie oceniono: organizację pracy Poradni – stwierdzono różnicę pomiędzy liczbą godzin pracy poradni zadeklarowaną (20 godzin/tyg.), a faktyczną liczbą godzin pracy poradni (9 godz./tyg.); nieaktualizowanie danych w załączniku do umowy z NFZ w zakresie personelu realizującego świadczenia (dotyczyło zmniejszenia liczby personelu oraz liczby godzin w stosunku do harmonogramu). Zalecenia pokontrolne zrealizowano;
- realizacji umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresach: neurologia - hospitalizacja; neurologia - hospitalizacja A48 i A51 (A48 – Kompleksowe leczenie udarów mózgu > 7 dni w oddziale udarowym, neurologia – hospitalizacja, grupa A51 – Udar mózgu – leczenie trombolityczne > 7 dni w oddziale udarowym) w Oddziale udarowym (kontrola z 2018 r.) – w wyniku kontroli negatywnie oceniono: niezapewnienie pacjentom z udarem mózgu: leczenia trombolitycznego; wykonywania badań tomografii komputerowej (brak całodobowego dostępu do CT) i wczesnej rehabilitacji neurologicznej; brak

zgodności personelu faktycznie realizującego świadczenia z danymi zawartymi w załączniku nr 2 do umowy z NFZ. Nie zrealizowano zaleceń pokontrolnych w zakresie zapewnienia całodobowego dostępu do tomografu komputerowego oraz leczenia trombolitycznego, w wyniku czego ŁOW NFZ rozwiązał za porozumieniem stron, umowę w zakresie realizacji świadczeń w Oddziale udarowym;

- realizacji umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Ośrodku Rehabilitacji Diennej (kontrola z 2018 r.) – w wyniku kontroli negatywnie oceniono: realizowanie świadczeń przez personel niewykazany w załączniku nr 2 do umowy; nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej (brak potwierdzenia realizacji świadczeń każdego osobodnia podpisem świadczeniobiorcy). Zalecenia pokontrolne zrealizowano;
- realizacji umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (kontrola z 2018 r.) – w wyniku kontroli negatywnie oceniono: brak pełnego wyposażenia nesesera plełgnlarki; brak w zestawie przeciwwstrząsowym; brak tablic do badania ostrości wzroku w gabinecie lekarskim. Zalecenia pokontrolne zrealizowano;
- realizacji umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale chirurgii ogólnej i Oddziale chirurgii dla dzieci (kontrola z 2022 r.) – w wyniku kontroli negatywnie oceniono: wykazanie do rozliczenia świadczenia na podstawie niewłaściwie wyznaczonej grupy JGP; hospitalizacja mimo, że cel leczenia mógł zostać osiągnięty poprzez leczenie ambulatoryjne. Zalecenia pokontrolne zrealizowano.

(akta kontroli str. 1588-1594)

W okresie objętym kontrolą Państwowa Inspekcja Pracy przeprowadziła w Spółce cztery kontrole, tj. po jednej w 2018, 2019, 2021 i 2022 r. Kontrole dotyczyły:

- sprawdzenia realizacji decyzji Państwowej Inspekcji Pracy oraz zaleceń pokontrolnych w zakresie nadzoru nad warunkami pracy (kontrola z 2018 r.) – w wyniku kontroli zalecono realizację trzech decyzji nakazowych z 2016 r. dotyczących: doprowadzenia do pełnej sprawności technicznej wentylacji mechanicznej nawiewowo-wywiewnej zabudowanej w pomieszczeniach Sterylizatorni; zapewnienie sprzętu pomocniczego ułatwiającego obracanie, podnoszenie i przenoszenie pacjentów oraz realizację 14 zaleceń związanych ze skierowaniem na szkolenia bhp, na okresowe badania lekarskie oraz zapewnienia odpowiednich warunków na poszczególnych stanowiskach pracy. Zalecenia pokontrolne zrealizowano;
- oceny przestrzegania wybranych przepisów prawa pracy, w tym dotyczących okoliczności ustania stosunku pracy (kontrola z 2019 r.) – stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły zapisów Regulaminu Pracy, który nie określał sposobu informowania o ryzyku zawodowym wiążącym się z wykonywaniem pracy na zajmowanym stanowisku; przewidywał dodatkowy urlop wypoczynkowy w wymiarze 5 dni w roku kalendarzowym dla osób z lekkim stopniem niepełnosprawności (ustawa przewidywała możliwość dodatkowego urlopu dla pracowników ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności); zawierał nieaktualny termin wykorzystania zaległego urlopu – do końca I kwartału następnego roku, zamiast do końca III kwartału; zawierał nieprecyzyjny termin wypłaty wynagrodzeń za pracę – nie później niż do 10 dnia następnego miesiąca. Zalecenie pokontrolne dotyczące dokonania zmian i uzupełnień treści Regulaminu Pracy zostało zrealizowane;
- oceny sposobu ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego wybranych losowo pracowników: lekarzy, fizjoterapeutów i rejestratorek medycznych (kontrola z 2021 r.) – stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: przechowywania w aktach osobowych kserokopii dowodów osobistych; niepoinformowania

pracowników o warunkach zatrudnienia w zakresie obowiązującej dobowej i tygodniowej normy czasu pracy, częstotliwości wypłacania wynagrodzenia, wymiaru przysługującego urlopu wypoczynkowego, długości okresu wypowiedzenia umowy o pracę; nieprawidłowego aneksowania umów o pracę. Zalecenia pokontrolne zrealizowano;

- oceny charakteru zatrudnienia jednego z fizjoterapeutów (kontrola skargowa z 2022 r.) – stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: charakteru zatrudnienia (umowa zlecenie, która nosiła znamiona stosunku pracy); nieprawidłowego naliczania wynagrodzenia; niewypłacanie wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych. Zalecenia pokontrolne dotyczyły: wydania świadectwa pracy potwierdzającego okres zatrudnienia w charakterze fizjoterapeuty (za okres nieobjęty przedawnieniem 3 lat); przeliczenia wysokości wynagrodzenia wypłaconego, z uwzględnieniem przelicznika dla stanowiska fizjoterapeuty i wypłacenie różnicy w przypadku stwierdzenia zaniżenia jego wysokości (za okres nieobjęty przedawnieniem 3 lata); obliczenia i wypłaty wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych; obliczenia i wypłaty ekwiwalentu za niewykorzystane urlopy wypoczynkowe (za okres nieobjęty przedawnieniem 3 lat). Spółka nie zrealizowała zaleceń pokontrolnych. W dniu 2 maja 2022 r. wysłano do Państwowej Inspekcji Pracy wnioski o uchylenie wystąpienia pokontrolnego. W dniu 6 czerwca 2022 r. Okręgowy Inspektor Pracy w Łodzi wydał stanowisko podtrzymujące wnioski pokontrolne. W efekcie Prezes Zarządu Spółki otrzymał wyrok nakazowy Sądu Rejonowego w Łasku II Wydział Karny w zakresie nałożenia kary grzywny za nieprzestrzeganie przepisów prawa. Do dnia zakończenia kontroli sprawa nie została zakończona, Spółka wniosła sprzeciw, a termin rozprawy zaplanowano na 20 grudnia 2022 r.

(akta kontroli str. 1588-1594, 1608-1671)

W okresie objętym kontrolą Wojewoda Łódzki nie przeprowadzał w Szpitalu żadnych kontroli.

Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że w kontrolowanym okresie przedstawiciele Starostwa Powiatowego w Łasku przeprowadzali kontrole/wizytacje sprawdzające wykonanie w Szpitalu decyzji PPIS, jednak Spółka nie otrzymywała żadnych protokołów z przeprowadzonych kontroli.

(akta kontroli str. 1595-1596)

12. W kontrolowanym okresie do Spółki wpłynęło łącznie 19 skarg, w tym: jedna w 2017 r., po dwie w 2018 i 2020 r., trzy w 2019 r., sześć w 2021 r. i pięć w 2022 r. (do 30 września). Skargi dotyczyły przede wszystkim niewłaściwego zachowania personelu medycznego oraz zastrzeżeń co do sposobu udzielonych świadczeń zdrowotnych. W każdym przypadku Spółka wszczyniała postępowanie wyjaśniające, a po jego przeprowadzeniu kierowano odpowiedź do skarżącego, a jeśli skarga wpłynęła za pośrednictwem ŁOW NFZ, także do tego organu. Po przeprowadzeniu postępowań wyjaśniających dwie z 19 skarg zostały uznane za zasadne. Jedna dotyczyła nieudzielenia pomocy oraz niewłaściwego zachowania personelu medycznego w Izbie Przyjęć oraz Poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, a druga nieobecności lekarza w dniu umówionej przez pacjenta wizyty w Poradni endokrynologicznej. W celu wyeliminowania potwierdzonych w toku przeprowadzonych postępowań wyjaśniających, nieprawidłowości przeprowadzono rozmowy z personelem medycznym oraz podjęto starania o pozyskanie nowego lekarza do Poradni endokrynologicznej. Odpowiedzi na skargi udzielano niezwłocznie, w maksymalnym terminie 30 dni od otrzymania skargi.

(akta kontroli str. 1597-1599)

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Wbrew wymogom wynikającym z art. 24 ust. 1 pkt 4 oraz art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, Spółka nie zmieniła zapisów regulaminu organizacyjnego oraz danych w księdze rejestrowej w celu dostosowania ich do stanu faktycznego.

Od czerwca 2022 r. w strukturze organizacyjnej Spółki przestała funkcjonować Pracownia patomorfologii. Świadczenia z zakresu badań patomorfologicznych zaczął realizować podmiot zewnętrzny, z którym Spółka zawarła umowę na okres 2 lat, do 31 maja 2024 r. Mimo zaprzestania działalności, przez wskazaną komórkę nie dokonano w tym zakresie odpowiednich aktualizacji ani w regulaminie organizacyjnym, co było niezgodne z art. 24 ust. 1 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej ani w księdze rejestrowej Spółki, co było niezgodne z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że w związku z kosztami związanymi z wykreśleniem komórek z księgi rejestrowej, wszystkie zmiany w tym zakresie zostaną przeprowadzone w styczniu 2023 r.

NIK podkreśla, że regulamin organizacyjny oprócz funkcji normatywnej, powinien pełnić przede wszystkim rolę informacyjną i służyć jako źródło informacji o podmiocie wykonującym działalność leczniczą, a jego zapisy powinny być zgodne ze stanem faktycznym i zawierać aktualne informacje m.in. o rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych. Natomiast zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

(akta kontroli str. 2000-2006)

2. Wbrew wymogom wynikającym z Załącznika Nr 3 lp.14 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, w styczniu 2022 r. na Oddziale chorób wewnętrznych nie zatrudniono pielęgniarek w wymaganym wymiarze stanowiącym równoważnik co najmniej 0,6 etatu na jedno łóżko, w tym pielęgniarek ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub diabetologicznego, lub kardiologicznego, lub geriatrycznego, lub opieki długoterminowej lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego lub geriatrycznego, lub opieki długoterminowej, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub diabetologicznego, lub kardiologicznego, lub opieki długoterminowej, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego lub diabetologicznego, lub kardiologicznego, lub opieki długoterminowej, w wymiarze stanowiącym równoważnik co najmniej dwóch etatów.

W styczniu 2022 r. na Oddziale chorób wewnętrznych zatrudnionych było łącznie 20 pielęgniarek w wymiarze 11,3 etatów przeliczeniowych. Natomiast przy 25 łóżkach na oddziale wymagane było zapewnienie co najmniej równoważnika 15 etatów przeliczeniowych. Nie zapewniono również co najmniej dwóch etatów przeliczeniowych pielęgniarek ze specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym, a zatrudnienie w łącznym wymiarze 1,7 etatu przeliczeniowego trzech pielęgniarek po ukończonym kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej nie spełniało ww. wymogów określonych w Załączniku Nr 3 lp. 14 do ww. rozporządzenia.

Prezes Zarządu wyjaśnił, że do dnia 31 grudnia 2021 r. obowiązywało rozporządzenie Ministra Zdrowia, które zwalniało świadczeniodawców

realizujących świadczenia w trybie hospitalizacji z obowiązku spełniania warunków realizacji świadczeń odnoszących się do wymaganego personelu lekarskiego oraz pielęgniarskiego określonych w Załączniku Nr 3. Ponadto w okresie od 19 listopada 2021 r. do 6 marca 2022 r. w szpitalu funkcjonował oddział covidowy, a na prośbę ŁOW NFZ, w związku z potrzebą tworzenia łóżek covidowych, zwiększono liczbę łóżek w Oddziale chorób wewnętrznych z 18 do 25. Z tych powodów, jak wyjaśnił Prezes Zarządu, liczba personelu pielęgniarskiego była inna niż wymagana i nie było możliwości jej zwiększenia głównie z uwagi na funkcjonowanie oddziału covidowego.

NIK nie uznaje ww. wyjaśnień i podkreśla, że zwolnienie z obowiązku spełnienia warunków dotyczących wymaganego personelu medycznego obowiązywało do 31 grudnia 2021 r., a w styczniu 2022 r., mimo funkcjonowania w Szpitalu oddziału covidowego oraz zwiększenia na Oddziale chorób wewnętrznych liczby łóżek o tzw. łóżka covidowe, Spółka była zobowiązana do zapewnienia na Oddziale chorób wewnętrznych zatrudnienia pielęgniarek, w tym pielęgniarek ze specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w określonej dziedzinie pielęgniarstwa dziedzinie w wymiarze określonym w Załączniku Nr 3 lp.14 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

(akta kontroli str. 1037-1038, 1695-1702)

3. Spółka, wbrew zapisom § 1 ust. 3 umowy dzierżawy z dnia 25 czerwca 2012 r., ograniczyła zakres świadczeń poprzez likwidację Oddziału ginekologiczno-położniczego, bez uzyskania uprzedniej pisemnej zgody Zarządu Powiatu Łaskiego.

Ze zgromadzonego w toku kontroli materiału dowodowego wynika, że procedurę likwidacji Oddziału Spółka zainicjowała pismem skierowanym do Zarządu Powiatu Łaskiego w dniu 13 grudnia 2019 r. W toku korespondencji prowadzonej do końca 2021 r. Spółka przekazała dokumentację finansową w zakresie przychodów i kosztów Oddziału oraz pisma skierowane do ŁOW NFZ odpowiednio z 21 września i 21 października 2021 r. wnioskujące o zakontraktowanie nowej działalności w zakresie urologii – hospitalizacja i kardiologii interwencyjnej – hospitalizacja E10, E11, E12G i E15 (kompleksowa opieka po zawale mięśnia sercowego), oba z odmownymi odpowiedziami ŁOW NFZ. Uznając, że spełniła wszystkie warunki określone w § 1 ust. 3 umowy dzierżawy nie czekając na pisemną zgodę, Spółka postanowiła zakończyć proces likwidacji Oddziału i z dniem 31 grudnia 2021 r. wykreśliła tę komórkę z księgi rejestrowej.

Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że korespondencja ze Starostą Łaskim w sprawie likwidacji Oddziału ginekologiczno-położniczego trwała prawie 3 lata. Ponoszone straty, brak opłacalności prowadzenia Oddziału zostały wykazane w dokumentacji przekazanej do Starostwa Powiatowego w Łasku i pozwalały na likwidację ww. Oddziału. Prezes Zarządu Spółki w swoich wyjaśnieniach podkreślił, że Spółka wypełniła wszystkie obowiązki wynikające z umowy dzierżawy i do dnia dzisiejszego jest dla niej niezrozumiałe zachowanie Starostwa polegające na nieudzieleniu zgody na likwidację Oddziału i na utrudnieniu Spółce pracy.

NIK podkreśla, że w umowie dzierżawy wprost określono warunki, jakie musiała spełnić Spółka ograniczając zakres świadczeń zdrowotnych, a uzyskanie uprzedniej pisemnej zgody Zarządu Powiatu Łaskiego było bezwzględnie wymagane w procedurze ograniczania zakresu działalności medycznej Szpitala.

(akta kontroli str. 2003-2006)

4. Spółka, wbrew zapisom § 3 ust. 1 pkt 3 umowy dzierżawy z dnia 25 czerwca 2012 r. oraz § 1 ust. 2 aneksu nr 7 z dnia 2 marca 2018 r. do ww. umowy dzierżawy,

do dnia zakończenia kontroli nie utworzyła stacji dializ, SOR ani nie poniosła żadnych nakładów inwestycyjnych w celu zakupu i uruchomienia rezonansu magnetycznego.

Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że wstępny preliminarz zakresu inwestycji, których wykonanie określono na lata 2012-2017 mógłby być wykonany w przypadku uzyskania ze strony ŁOW NFZ zgody na prowadzenie przez Spółkę stacji dializ, SOR oraz pracowni rezonansu magnetycznego. Jednak zgody na taki zakres działalności ŁOW NFZ nie udzielił. Z wyjaśnień Prezesa Zarządu Spółki wynikało, że Spółka prowadziła rozmowy z ŁOW NFZ, a ten nie wykazał zainteresowania utworzeniem i sfinansowaniem działalności w ww. zakresie. Ponadto w zakresie utworzenia SOR, Wojewoda Łódzki nie ujął Szpitala w Łasku podczas tworzenia map ratownictwa medycznego. Natomiast w zakresie utworzenia stacji dializ, Spółka Centrum Dializa utworzyła na terenie województwa łódzkiego dwie stacje dializ, w Tomaszowie Mazowieckim i Radomsku, na które przez dłuższy czas nie uzyskała finansowania przez ŁOW NFZ. Po takich doświadczeniach i braku zainteresowania ze strony ŁOW NFZ, Spółka nie podjęła próby uruchomienia stacji dializ w Łasku nie chcąc ponownie obarczać się takim ryzykiem finansowym. Jak wyjaśnił Prezes Zarządu Spółki, składany preliminarz nakładów był określony jako wstępny i były to jedynie założenia Spółki co do możliwości dokonania inwestycji jakie można zrealizować w Szpitalu.

NIK podkreśla, że zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 3 umowy dzierżawy, Spółka zobowiązała się do ponoszenia zadeklarowanych nakładów inwestycyjnych zgodnie z preliminarzem i harmonogramem zawartymi w formularzu ofertowym, który stanowi integralną część umowy. Zdaniem NIK działania Spółki podejmowane w celu rozszerzenia zakresu tych świadczeń nie były wystarczające (co również wynika z informacji uzyskanych w toku kontroli od Wojewody Łódzkiego i Dyrektora ŁOW NFZ²⁷). Odnosząc się zaś do powyższych wyjaśnień NIK zauważa, że Spółka nie inicjowała też innych działań w celu rozszerzenia działalności o takie świadczenia, które odpowiadałyby realnym i bieżącym potrzebom mieszkańców powiatu łaskiego.

(akta kontroli str. 1738-1747, 2024-2049)

5. Spółka, wbrew zapisom § 6 ust. 2 umowy dzierżawy z 25 czerwca 2012 r. oraz § 1 aneksu nr 8 z 7 listopada 2018 r. do ww. umowy, dokonywała płatności czynszu z tytułu dzierżawy nieruchomości oraz sprzętu medycznego i innego wyposażenia Szpitala, po terminie.

I tak Spółka nieterminowo zapłaciła:

- za dzierżawę nieruchomości – 24 z 69 skontrolowanych rat za okres 2017-2022 (do 30 września), tj. za: luty 2017 r., maj-wrzesień 2017 r., luty 2018 r., kwiecień-grudzień 2018 r., luty, marzec, maj i czerwiec 2019 r. oraz marzec-maj 2020 r. Opóźnienia w zapłacie wynosiły od jednego do 31 dni;
- za dzierżawę sprzętu medycznego i innego wyposażenia – wszystkie sześć skontrolowanych rat za okres od stycznia do czerwca 2017 r. Opóźnienia z zapłacie wynosiły od czterech do 17 dni.

Dodatkowo, Spółka, wbrew zapisom § 6 ust. 5 umowy dzierżawy, w przypadku opóźnienia nie wpłacała kwoty czynszu wraz z należnymi odsetkami bez dodatkowego wezwania. Z tytułu nieterminowej płatności rat czynszu za dzierżawę nieruchomości, Spółka została obciążona przez Powiat Łaski odsetkami. Zapłata przez Spółkę odsetek w łącznej kwocie 10,8 tys. zł, z czego: 2,1 tys. zł w 2017 r.; 3,4 tys. zł w 2018 r.; 0,8 tys. zł w 2019 r.; 4,5 tys. zł w 2020 r. była działaniem niegospodarnym.

²⁷ Informacje uzyskane w trybie art. 29 ust. 2 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że nieterminowe zapłaty czynszu wynikały przede wszystkim z trudności finansowych, z którymi Spółka boryka się do 2017 r., a także zbyt krótkich terminów płatności wynikających z umowy dzierżawy. Dopiero aneksem nr 8 z listopada 2018 r. termin płatności został wydłużony z 10. dnia do 20. dnia każdego miesiąca kalendarzowego. Natomiast trudności finansowe Spółki spowodowane były m.in. zerwaniem umowy dzierżawy Szpitala w Pszczynie, który stanowił główny filar finansowy Spółki, pandemią COVID-19 i nagłym zmniejszeniem liczby pacjentów i w konsekwencji zmniejszeniem wartości wykonanego kontraktu zawartego z ŁOWZ NFZ. Spółka w pierwszej kolejności realizowała wydatki bezpośrednio związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, tj. na zakup leków, materiałów medycznych czy wynagrodzenia personelu medycznego.

(akta kontroli str. 1495-1558, 1888-1965, 2000-2006)

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:

Wnioski

1. Aktualizowanie zapisów Regulaminu organizacyjnego i wpisów do księgi rejestrowej Spółki w zakresie odpowiadającym stanowi faktycznemu.
2. Zapewnienie w komórkach organizacyjnych Szpitala zatrudnienia personelu medycznego o wymaganych kwalifikacjach i w wymiarze czasu pracy zgodnie z normami zatrudnienia określonymi przez Ministra Zdrowia.
3. Stosowanie się do wiążących Spółkę postanowień umowy dzierżawy odnoszących się do postępowania w przypadku ograniczania zakresu świadczeń zdrowotnych, tj. ograniczanie zakresu świadczeń po uprzednim uzyskaniu zgody Zarządu Powiatu Łaskiego i spełnieniu warunków wprost określonych w umowie dzierżawy.
4. Realizacja nakładów inwestycyjnych w zakresie deklarowanym przez Spółkę w ofercie przetargowej, a w przypadku zgodnego uznania przez Strony umowy dzierżawy obiektywnych przeszkód uniemożliwiających w jakimś stopniu realizację zadeklarowanych zadań inwestycyjnych, podjęcie działań zmierzających do dostosowania postanowień umowy do obecnych realiów oraz potrzeb zdrowotnych regionu.
5. Zapewnienie terminowych płatności za zobowiązania wynikające z umowy dzierżawy.

Uwagi

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Łodzi. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Łódź, 22 grudnia 2022 r.

Kontroler

Ewelina Dębowska
specjalista k.p.


.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi
p.o. Dyrektor
Piotr Walczak


.....
podpis