



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Gdańsku

LGD – 4101-020-01/2014
P/14/064

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Gdańsku
ul. Wały Jagiellońskie 36, 80-853 Gdańsk
T +48 58 768 36 00, F +48 58 768 36 05
lgd@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/14/064 – Funkcjonowanie szpitali klinicznych
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku
Kontrolerzy	1. Małgorzata Szafran, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 91808 z dnia 07.10.2014 r. 2. Stanisław Grzesiak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 91821 z dnia 05.11.2014 r. (dowód: akta kontroli str. 1-4)
Jednostka kontrolowana	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku, ul. Dębinki 7 (dalej „UCK” lub „Szpital”).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Ewa Książek-Bator, Dyrektor Naczelny (dowód: akta kontroli str. 5-6)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości¹ funkcjonowanie UCK w latach 2013-2014 (do 30.06.) w zakresie efektów realizacji zadań dydaktycznych i naukowo-badawczych, działalności w systemie ochrony zdrowia a także sytuacji ekonomicznej z uwzględnieniem działań restrukturyzacyjnych i naprawczych.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Pozytywną ocenę uzasadnia przede wszystkim aktywna działalność Szpitala w systemie ochrony zdrowia, a także istotna poprawa wyniku finansowego oraz wskaźników ekonomicznych.

Stwierdzone nieprawidłowości nie miały istotnego wpływu na prawidłowe funkcjonowanie jednostki i w szczególności dotyczyły:

- niezawarcia (do czasu zakończenia kontroli) umowy z Gdańskim Uniwersytem Medycznym (dalej: „Uniwersytet lub GUMed”) w sprawie udostępnienia uczelni medycznej jednostek organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia kształcenia przed- i podyplomowanego w zawodach medycznych, która spełniałaby wszystkie wymogi określone w art. 89 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej²;
- dopuszczenia do powstania zobowiązań wymagalnych, które według stanu na koniec okresów sprawozdawczych wynosiły: 42.964.808,12 zł w 2012 r., 23.014.850,31 zł w 2013 r. i 13.572.507,25 zł do 30.06.2014 r.;
- zlecenia dwóm podmiotom usług transportu sanitarnego na kwotę 989.877,77 zł z pominięciem przepisów o zamówieniach publicznych;
- sporządzenia planów finansowych Szpitala na 2013 r. i 2014 r., w których nie zawarto elementów wymaganych art. 31 ustawy o finansach publicznych³ dla

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna,

² Dz. U. z 2013 r., poz.217 ze zm.,

³ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r o finansach publicznych, Dz. U. z 2013 r., poz. 885 ze zm.

państwowych i samorządowych osób prawnych zaliczanych do sektora finansów publicznych;

- zlecenia wykonania świadczeń medycznych przez podmioty zewnętrzne bez zawierania umów w formie pisemnej, wymaganej obowiązującą w Szpitalu „Instrukcją zasad zakupu procedur medycznych przez Uniwersyteckie Centrum Kliniczne”;
- opóźnień (od jednego do 87 dni) w składaniu wniosków o zmianę wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Zakres i efekty realizacji zadań dydaktycznych i naukowo-badawczych, w tym wdrażania nowych technologii medycznych.

1.1. Realizacja działalności dydaktycznej.

Opis stanu faktycznego

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne jest publicznym zakładem opieki zdrowotnej, utworzonym przez GUMed i prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, zgodnie z art. 4 ust.1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej. W jego skład wchodzi kliniki i oddziały będące podstawowymi komórkami organizacyjnymi udzielającymi świadczeń zdrowotnych, przychodnie, inne komórki działalności podstawowej realizujące procedury medyczne (zakłady, laboratoria, samodzielne pracownie itp.), komórki organizacyjne działalności ekonomiczno-administracyjnej, organizacyjno-prawnej, technicznej, gospodarczej, obsługowej i inne utworzone przez Dyrektora⁴.

Podstawowym celem UCK jest realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia⁵.

(dowód: akta kontroli, str.7-258)

Z informacji otrzymanej od Rektora Uniwersytetu w sprawie działalności dydaktycznej w roku akademickim 2013/2014 wynikało, że w ramach tej działalności zrealizowano w UCK przeddyplomowe szkolenie studentów na poziomie 1.195.073 studento-godzin.

(dowód: akta kontroli, str. 259-264)

UCK zorganizowało szkolenia podyplomowe z różnych specjalizacji dla 139 osób, staże podyplomowe⁶ odbywało 108 osób, praktyki studenckie⁷, z wyłączeniem studentów Uniwersytetu odbywało 195 osób, w tym 25 techników. W szkoleniach zawodowych (kursach kwalifikacyjnych i szkoleniach specjalistycznych) uczestniczyło 612 pielęgniarek⁸.

(dowód: akta kontroli, str.265-350,1078-1097)

⁴ Statut Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego (tekst jednolity) – Załącznik nr 3 do Uchwały Senatu Uniwersytetu z dnia 30 stycznia 2012 r.,

⁵ § 4 ust.1 Statutu UCK,

⁶ Prowadzono na podstawie umów zawartych z Marszałkiem Województwa Pomorskiego w okresie od 5 grudnia 2012 r. do 17 października 2014 r.(łącznie 12 umów),

⁷ Prowadzono na podstawie umów zawartych z różnymi uczelniami położonymi na terenie kraju oraz uczniami studiów medycznych i policealnym studium menadżerskim oraz wojewódzkim zespołem szkół policealnych (łącznie 17 umów),

⁸ Szkolenia zawodowe pielęgniarek prowadzono na podstawie 21 umów zawartych z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku i Ośrodkiem Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie i innymi jednostkami zajmującymi się kształceniem pielęgniarek,

Ponadto UCK zawarło z 330 lekarzami umowy o pracę w celu odbycia specjalizacji w ramach etatu rezydenckiego⁹ w rozumieniu przepisów ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

(dowód: akta kontroli, str. 263, 267, 267a-f, 351-379)

Umowa z 24 stycznia 2011 r. dotycząca zasad rozliczeń i wysokości środków finansowych przekazywanych Szpitalowi na realizację zadań statutowych w części dotyczącej zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń medycznych oraz przygotowaniem studentów GUMed do wykonywania zawodu medycznego (dalej „umowa z 24 stycznia 2011 r.”) określała:

- a) czas trwania umowy i warunki jej wcześniejszego rozwiązania;
- b) środki finansowe należne UCK z tytułu jej realizacji, sposób przekazywania tych środków oraz zasady ich rozliczeń i okoliczności, w których może nastąpić zmiana warunków umowy;
- c) zasady odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przez studentów i zasady postępowania w przypadku naruszenia przez nich porządku ustalonego przez UCK;
- d) zasady rozpatrywania sporów wynikających z jej realizacji.

Postanowienia te odpowiadały wymogom określonym w art. 89 ust. 5 pkt 1, 2, 6 (częściowo) i 8 ww. ustawy o działalności leczniczej.

(dowód: akta kontroli, str.380-413)

W § 3 ust.3 umowy z 24 stycznia 2011 r. określono, że koszty roczne dydaktyki na terenie UCK będą ponoszone przez Uniwersytet wg kalkulacji stanowiącej załącznik do niniejszej umowy uzgodnionej przez strony na początku każdego roku akademickiego sporządzonej w oparciu o faktyczne koszty poniesione przez UCK w poprzednim roku akademickim z uwzględnieniem ilości studentów studiujących w danym roku akademickim zgodnie z dostarczonym wykazem.

W załącznikach – zasady rozliczeń finansowych pomiędzy Uniwersytetem a UCK na rok 2013 i 2014 do umowy z 24 stycznia 2011 r. – ustalono, iż roczne koszty przekazywane przez Uniwersytet tytułem udostępniania jednostek organizacyjnych UCK na realizację zadań dydaktycznych wyniosą odpowiednio: 1.396.538,00 zł i 1.440.827,00 zł¹⁰. Za rok 2013 UCK wystawiło fakturę z datą 31.12.2013 r. Z kwoty 1.396,538,00 zł na zasadzie kompensacji wzajemnych należności i zobowiązań 31.12.2013 r. zdjęto kwotę 1.036.662,25 zł (74,23%), 30.01.2014 r. kwotę 47.781,55 zł (3,42%), 13.02.2014 r. kwotę 256.862,49 zł (18,39%) oraz 19.02.2014 r. kwotę 55.231,71 zł (3,96%).

(dowód: akta kontroli, str. 381-382, 401-413, 417-425)

Ordynatorów kierujących klinikami wykonującymi działalność dydaktyczną i badawczą, wyłoniono w przypadku 23 spośród 33 funkcjonujących w UCK klinik, z zastosowaniem procedury konkursowej, o której mowa w art. 49 ust.1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym nie będącym przedsiębiorcą¹¹. Ośmioma klinikami kierowali ordynatorzy nie wyłonieni w ramach procedury konkursowej¹².

⁹ Specjalizacje w ramach etatu rezydenckiego prowadzono na podstawie umów zawartych z Ministrem Zdrowia w okresie od 4 lipca 2006 r. do 24 października 2014 r. (łącznie 17 umów).

¹⁰ Aneks nr 4 z dnia 14 listopada 2014 r. wprowadzono w § 3 ust 4 umowy z 24 stycznia 2011 r. zmianę zapisu na: koszty o których mowa w ust.3 w kwocie ustalonej na dany rok kalendarzowy w załączniku do umowy będą rozliczane i pokrywane przez Uniwersytet na podstawie faktury wystawionej w danym roku kalendarzowym w terminie 60 dni od daty wystawienia faktury przez szpital. Koszty określone w załączniku do umowy za okres styczeń-listopad będą wyliczane na podstawie faktycznie poniesionych kosztów, natomiast koszty za miesiąc grudzień będą stanowiły średnią wartość kosztów miesięcznych z okresu styczeń – listopad. Faktura wystawiana będzie nie później niż do 31 grudnia,

¹¹ Dz. U. z 2012 r., poz.182,

¹² W umowach o pracę zawartych przed wejściem w życie ustawy o działalności leczniczej zawarto zapisy, iż zostały zawarte na czas określony,

Kliniką Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych kierował ordynator¹³, któremu powierzono obowiązki na podstawie art. 49 ust.4 ustawy o działalności leczniczej. Kliniką Neurologii Dorosłych zarządzał lekarz kierujący¹⁴. W UCK nie skorzystano z możliwości łączenia funkcji ordynatora (albo innego lekarza) kierującego jednostką organizacyjną z funkcją kierownika UCK, w rozumieniu art. 91 ust.3 ustawy o działalności leczniczej

(dowód: akta kontroli, str. 430-433, 433a-e, 434-517)

W roku akademickim 2013/2014 w UCK zatrudnionych było ogółem 195 nauczycieli akademickich, w tym 129 nauczycieli (na 69,02 etatach) w systemie zadaniowym czasu pracy na podstawie umowy o pracę, natomiast 66 nauczycieli na podstawie umowy cywilnoprawnej.

(dowód: akta kontroli, str. 414, 416, 518-520)

Uwagi dotyczące badanej działalności

Należności UCK za 2013 r. z tytułu realizacji zadań dydaktycznych przez GUMed kompensowano z zobowiązaniami wobec Uniwersytetu, co było niezgodne z § 3 ust. 4 umowy z 24 stycznia 2011 r. stanowiącej, iż roczne koszty dydaktyki będą rozliczane i ponoszone przez Uniwersytet, na podstawie faktury wystawionej po danym roku kalendarzowym, w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury przez UCK.

Główna Księgowa wyjaśniła, że kompensowanie wzajemnych należności nastąpiło na podstawie ustnych ustaleń pomiędzy Uniwersytetem a UCK w oparciu o art. 353 kodeksu cywilnego.

(dowód: akta kontroli, str. 381-382, 395-396, 418-425, 426-429, 429a-e)

Zdaniem NIK Szpital zobowiązany był do przestrzegania postanowień umowy z 24 stycznia 2011 r., która szczegółowo określała sposób rozliczania rocznych kosztów dydaktyki. Ponadto na wskutek kompensowania należności i zobowiązań nastąpiło wydłużenie okresu rozliczenia tych kosztów z 14 dni, przewidywanych ww. umową do 36 dni (ostatnia kompensata należności i zobowiązań w kwocie 55.231,71 zł nastąpiła 19 lutego 2014 r. – kompensata 39/2014/KT-4/02/2014).

Ustalone nieprawidłowości

W zakresie realizacji działalności dydaktycznej stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. UCK nie zawarło z Uniwersytetem umowy, o której mowa w art. 89 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej spełniającej wszystkie warunki określone w art. 89 ust. 5 ww. ustawy. Pomimo podpisania po 1 lipca 2011 r. (tj. po wejściu w życie ustawy o działalności leczniczej) czterech aneksów do obowiązującej w Szpitalu umowy z 24 stycznia 2011 r. nie uregulowano zagadnień w zakresie:
 - a) liczby oraz kwalifikacji zawodowych nauczycieli akademickich mających wykonywać w UCK zadania polegającego na kształceniu przed i podyplomowym w zawodach medycznych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, co było niezgodne z art. 89 ust. 5 pkt. 4 ustawy o działalności leczniczej;
 - b) zasad odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przez uczestników studiów doktoranckich lub nauczycieli akademickich i zasad postępowania w przypadku naruszenia przez nich porządku ustalonego przez UCK, co było niezgodne z art. 89 ust. 5 pkt. 6 ustawy o działalności leczniczej;

¹³ W wyniku przeprowadzonych dwóch postępowań konkursowych do konkursu zgłosił się tylko jeden kandydat, którego ostatecznie kierownik jednostki powołała na stanowisko ordynatora po uprzednim pozytywnym zaopiniowaniu przez komisję konkursową.

¹⁴ Postępowanie konkursowe zostało unieważnione z powodu braku pełnej informacji w ogłoszeniu o konkursie (ogłoszenie nie zawierało informacji o zasadach udostępniania materiałów informacyjnych o stanie prawnym, organizacyjnym i ekonomicznym podmiotu leczniczego). Trwa procedura wznowienia postępowania konkursowego.

- c) zasad prowadzenia kontroli przez GUMed w zakresie wykonywania zadań badawczych i dydaktycznych u UCK, co było niezgodne z art. 89 ust. 5 pkt. 7 ustawy o działalności leczniczej.

Zastępca Dyrektora Naczelnego ds. Administracyjno-Technicznych wyjaśnił, że obecnie prowadzone są działania w celu zawarcia nowej umowy, która ureguluje wszystkie kwestie związane z wymogami obowiązującej ustawy.

(dowód: akta kontroli, str. 414-416, 416a-e)

2. UCK poniosło koszty dydaktyki na podstawie kalkulacji sporządzonych na początku roku kalendarzowego, a nie jak określono w § 3 ust. 3 umowy z 24 stycznia 2011 r. według wg kalkulacji uzgodnionej na początku każdego roku akademickiego bądź tuż przed, w oparciu o koszty poniesione w poprzednim roku akademickim (na rok akademicki 2013/2014 w oparciu o koszty roku akademickiego 2012/2013).

Zastępca Dyrektora Naczelnego ds. Administracyjno-Technicznych powyższe wyjaśnił tym, że zmianę sposobu kalkulacji kosztów dydaktyki na rok kalendarzowy podjęto w związku z korzystniejszą dla UCK zasadą rozliczania kosztów. Zmiany sposobu kalkulacji kosztów znajdują swoje odzwierciedlenie w nowo opracowywanej umowie.

(dowód: akta kontroli, str. 414-416)

1.2. Realizacja działalności naukowej i badawczej.

Opis stanu faktycznego

W § 4 ust. 5 Statutu UCK, określono, że „UCK może uczestniczyć, na podstawie odrębnie zawartych umów, w realizacji programów zdrowotnych oraz naukowych zlecanych (organizowanych) przez instytucje naukowe, zakłady pracy, organizacje państwowe i społeczne, jednostki samorządu terytorialnego i inne podmioty krajowe i zagraniczne”.

(dowód :akta kontroli, str. 8)

W badanym okresie UCK realizowało projekt badawczy w ramach zamówienia złożonego przez Fundację NUTRICIA zs. w Warszawie oraz 29 projektów zgłoszonych przez Uniwersytet (organ nadzorujący). UCK nie prowadziło własnych projektów badawczych.

(dowód :akta kontroli, str. 521-524, 524a)

Badanie wszystkich zakończonych w latach 2013-2014 (do 30.06.) projektów badawczych wykazało że:

- projekty zrealizowane zostały terminowo, zgodnie z przyjętym terminem wskazanym w umowach;
- tematyka wykonywanych projektów badawczych była zgodna z zakresem działania UCK;
- zadania wykonane przez UCK zostały zaakceptowane i odebrane przez zleceniodawców jako zgodne z umową.

(dowód: akta kontroli, str. 525-641)

Z uzyskanej od Rektora GUMed informacji wynikało, że trzy projekty badawcze stanowiły zadania statutowe, których celem jest wykonywanie badań podstawowych, które w swoim założeniu są oryginalnymi pracami badawczymi eksperymentalnie lub teoretycznie podejmowanymi przede wszystkim w celu zdobywania wiedzy o podstawach zjawisk i obserwowalnych faktów bez nastawienia na bezpośrednie praktyczne zastosowanie lub użytkowanie. Podpisane i zakończone umowy, są umowami zawartymi na wykonanie usług badawczych, których przedmiotem było ściśle realizowanie określonych badań laboratoryjnych i/lub diagnostycznych. W związku z tym w ramach wykonywanych usług nie powstały żadne efekty

ekonomiczne, wynikające z wdrożenia wyników prowadzonej przez Uniwersytet działalności naukowo-badawczej.

(dowód: akta kontroli, str.1096)

W badanym okresie obowiązywały kolejno dwa regulaminy, w których Dyrektor Naczelny ustaliła zasady obsługi administracyjnej Umów o Badania Kliniczne prowadzone w UCK¹⁵ (dalej: regulamin obsługi administracyjnej Umów).

(dowód: akta kontroli, str. 642-698)

W latach 2013-2014 (do 30.06.) UCK realizowało 419 badań klinicznych. Porównanie wynagrodzenia uzyskiwanego od Sponsora za jednego pacjenta przez UCK i Badacza wykazało, że wynagrodzenie UCK kształtowało się od 126,84 zł do 180.790,00 zł, natomiast Badacza od 718,76 zł do 353.957,00 zł. UCK z tytułu realizacji ww. badań klinicznych na dzień 1 października 2014 r. uzyskało ogółem 6.960.583,83 zł netto (7.704.477,61 zł brutto).

(dowód: akta kontroli, str. 524, 699-741)

Analiza pięciu badań klinicznych wykazała, że w umowach o przeprowadzenie badania klinicznego, których stronami byli Sponsor badania, UCK (Ośrodek Badawczy) oraz Główny Badacz przestrzegano zasady zawarte w regulaminie obsługi administracyjnej Umów. W umowach określono m.in.:

- okres, na jaki została zawarta umowa o badanie kliniczne wraz z uzgodnionymi przez strony warunkami jej wypowiedzenia;
- wysokość kwoty należnej UCK z tytułu realizacji umowy o badanie kliniczne za pojedynczego uczestnika badania klinicznego wraz ze sposobem jej obliczenia, również w sytuacji, w której nie ukończył on pełnego badania klinicznego, przy czym nastąpiło to bez winy UCK. Składowe do obliczenia kosztów ponoszonych w związku z badaniem klinicznym realizowanym przez UCK obejmowały wartość wszystkich procedur uwzględnionych w Protokole Badania Klinicznego oraz wartość (wg wyceny Narodowego Funduszu Zdrowia) i oznaczenie procedury wskazanej przez Badacza, według której rozliczany jest Uczestnik Badania Klinicznego z płatnikiem publicznym. W umowie podana była także wysokość wynagrodzenia (części składowe tego wynagrodzenia) Badacza i personelu pomocniczego – wypłacanego przez Sponsora bezpośrednio na konto Badacza lub personelu pomocniczego;
- sposób dokonywania naboru pacjentów (rekrutacja pacjentów spełniających kryteria przewidziane dla oceny działania produktu badanego oraz wszystkie określone w Protokole warunki dopuszczenia do uczestnictwa w badaniu – określona w trakcie zawierania umowy liczba pacjentów ulegała w trakcie trwania umowy zwiększeniu) oraz termin rozpoczęcia i zakończenia okresu rekrutacji.

(dowód: akta kontroli, str. 524a, 742-890, 890a-c, 891-969, 969a-f)

Prawidłowość rozchodowania leków objętych badaniem w stosunku do realizowanego procesu badania klinicznego nie budziła zastrzeżeń, podobnie jak prawidłowość rozliczeń UCK ze Sponsorem.

(dowód: akta kontroli, str. 970-1011, 1012-1077)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

W zakresie realizacji działalności naukowej i badawczej stwierdzono nieprzebieganie przez UCK własnej działalności naukowej oraz projektów badawczych związanych z wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia pomimo, iż jest to jeden z podstawowych celów działania szpitala

¹⁵ Zarządzenie nr 11/2004 w sprawie wprowadzenia regulaminu obsługi administracyjnej umów o badania kliniczne obowiązywało od 5 kwietnia 2004 r. do 13 października 2013 r., a Zarządzenie nr 25/2013 w sprawie wprowadzenia regulaminu administracyjnego sponsorowanych badań klinicznych produktów leczniczych lub wyrobów medycznych prowadzonych przez UCK od 14 października 2013 r. nadal,

klinicznego stosownie do art. 89 ust.1 ustawy o działalności leczniczej oraz § 4 ust.1 statutu UCK.

Dyrektor Naczelny wyjaśniła, UCK nie prowadziło własnych projektów badawczych m.in. z uwagi na trudną sytuację ekonomiczną w poprzednich latach oraz brak wystarczającego zaplecza organizacyjnego. Ponadto w przypadku ubiegania się o granty badawcze w ramach badań zleczanych przez MNiSW lub jego agencje¹⁶, UCK nie otrzymywałoby 100% dofinansowania realizacji projektu ponieważ nie spełnia definicji jednostki naukowej. UCK w odróżnieniu od uczelni medycznych nie otrzymuje dotacji na finansowanie własnych badań statutowych przyznawanych przez MNiSW, ponieważ nie spełnia kryteriów przyznania takiej pomocy¹⁷. Otrzymywana przez UCK dotacja na zadania związane ze świadczeniami zdrowotnymi wykonywanymi w ramach szkolenia studentów studiów stacjonarnych w podstawowych jednostkach organizacyjnych uczelni jest w całości przeznaczana na prowadzenie działalności dydaktycznej na terenie szpitala (czyli pokrywania kosztów związanych z dydaktyką) i nie stanowi źródła finansowania działalności badawczej w UCK.

Powyższe wyjaśnienia, zdaniem NIK, nie mogą usprawiedliwić niewykonywania jednego z podstawowych celów działalności szpitala klinicznego.

(dowód: akta kontroli, str. 8, 2211-2213)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonej nieprawidłowości¹⁸ realizację przez Szpital działalności dydaktycznej, naukowej i badawczej.

2. Działalność w systemie ochrony zdrowia i uzyskane w tym zakresie efekty.

Opis stanu faktycznego

2.1. Organizacja prowadzonej działalności medycznej.

Obowiązujący Regulamin organizacyjny UCK został wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora Naczelnego Nr 40/2013 z 19 grudnia 2013 r. W Regulaminie zawarto zapisy, o których mowa w art. 24 ustawy o działalności leczniczej¹⁹.

Przy UCK działała Rada Społeczna będąca organem inicjującym i opiniodawczym Senatu i Rektora Uczelni oraz organem doradczym Dyrektora Naczelnego UCK.

W UCK prowadzono dokumentację medyczną zbiorczą obejmującą: księgę główną przyjęć i wypisów, księgę odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych udzielanych w izbie przyjęć, listy oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego finansowanego ze środków publicznych, księgi chorych oddziału, księgi raportów lekarskich, księgi raportów pielęgniarskich, księgi zabiegów, księgi bloku operacyjnego albo sali operacyjnej, księgi bloku porodowego albo sali porodowej, księgi noworodków, księgi pracowni diagnostycznej, co było zgodne z § 12 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania²⁰.

(dowód: akta kontroli str. 20-258, 1103, 1406-1408)

¹⁶ tj. Narodowe Centrum Nauki i Narodowe Centrum Badań i Rozwoju

¹⁷ udzielanej na podstawie art. 18 ust. 1 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 615 ze zm.) oraz rozporządzenia MNiSW z dnia 5 listopada 2010 r. w sprawie kryteriów i trybu przyznawania oraz rozliczania środków finansowych na naukę na finansowanie działalności statutowej (Dz. U. z 2010 r. poz. 1438)

¹⁸ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna

¹⁹ Wcześniej (do 20.12.2013 r.) obowiązywał Regulamin organizacyjny UCK wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora Naczelnego Nr 69/2012 z 18 grudnia 2012 r.

²⁰ Dz. U. z 2014 r. poz. 177 ze zm.

2.2. Zakres prowadzonej działalności leczniczej.

Szpital udzielał świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki, leczenia stacjonarnego, ambulatoryjnego oraz rehabilitacji, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych w ramach poszczególnych specjalności. W UCK działały: kliniki, poradnie, laboratoria, pracownie oraz zakłady, w tym Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, który świadczył usługi pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.

(dowód: akta kontroli str. 8, 151, 1107)

W latach 2013-2014 (do 30.06.) złożono osiem wniosków o dokonanie zmiany danych w rejestrze Zakładów Opieki Zdrowotnej wykonujących działalność leczniczą. Wnioski dotyczyły ośmiu zmian organizacyjnych Szpitala oraz w jednym przypadku informacji o zawartym ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej. UCK

(dowód: akta kontroli str. 2156-2210)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności Szpitala w zakresie prowadzonej działalności leczniczej stwierdzono nieprawidłowość polegającą na złożeniu sześciu wniosków²¹ o dokonanie zmiany wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą po terminie określonym w art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Opóźnienia w składaniu wniosków wyniosło od jednego do 87 dni.

Dyrektor Naczelny wyjaśniła, że ze względu na to, że UCK jest bardzo dużym szpitalem, w którym zachodzą bardzo dynamiczne zmiany organizacyjne, proces zmian w służbie zdrowia i konieczność dostosowania do nich przez szpital wymusza podejmowanie decyzji, które sprawy należy traktować priorytetowo i dlatego zdarzają się sytuacje, że wpis do rejestru nie może być dokonany w ustawowym terminie.

(dowód: akta kontroli str. 2156-2210, 2211, 2214)

Zdaniem NIK sposób organizacji pracy w Szpitalu nie zwalnia jednostki z zachowania ustawowego terminu zgłaszania zmian danych do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

2.3. Udział w systemie ochrony zdrowia.

W okresie objętym kontrolą UCK miało zawarte umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia (dalej: „NFZ”) i Ministerstwem Zdrowia (dalej: „MZ”).

Kontrakt z NFZ obejmował leczenie szpitalne, radioterapię, opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień, ambulatoryjną opiekę specjalistyczną, kompleksową ambulatoryjną opiekę specjalistyczną z pacjentem z cukrzycą, ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne czasochłonne, rehabilitację leczniczą, świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, profilaktyczne programy zdrowotne, podstawową opiekę zdrowotną i świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze.

Wartość zakontraktowanych z NFZ świadczeń w latach objętych kontrolą wyniosła ogółem 613.433.861,13 zł²², natomiast wykonanie kontraktów wyniosło 632.727.203,12 zł²³.

W badanych latach w zakresie realizowanych umów z NFZ największe nadwykonania wystąpiły w zakresie: leczenia szpitalnego o 18.962.663,44 zł²⁴, świadczeń zdrowotnych kontraktowanych odrębnie o 1.467.058,00 zł²⁵,

²¹ dotyczy sześciu zmian organizacyjnych Szpitala wprowadzonych Zarządzeniami Dyrektora Naczelnego Nr 4/2013 z 7 stycznia 2013 r., Nr 15/2013 z 20 maja 2013 r., Nr 19/2013 z 18 czerwca 2013 r., 36/2013 z 28 listopada 2013 r., Nr 37/2013 z 9 grudnia 2013 r. i umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej - polisa Nr 3GDJ8760004 z 26.07.2013 r.

²² z czego 413.924.341,09 zł w 2013 r. i 199.509.520,04 zł do 30.06.2014 r.

²³ z czego 412.901.169,77 zł w 2013 r. i 219.826.033,35 zł do 30.06.2014 r.

²⁴ 1.024.011,67 zł w 2013 r. i 17.938.651,77 zł w 2014 r. do 30.06.

²⁵ do 30.06. 2014 r.

ambulatoryjnej opieki specjalistycznej o 1.143.069,33 zł²⁶ i radioterapii o 520.468,00 zł²⁷

(dowód: akta kontroli str. 1109-1133)

W latach 2013 -2014 (do 30.06) w ramach umów zawartych z MZ Szpital realizował świadczenia w dwóch Klinikach, tj. w Klinice Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej oraz w Klinice Kardiologii Dziecięcej. W badanym okresie łączna wartość kontraktów z MZ wyniosła 28.094.853,12 zł²⁸, natomiast wykonanie 26.881.294,97 zł²⁹

(dowód: akta kontroli str. 1108)

Liczba pacjentów w 2013 r.³⁰ wyniosła 75.886 osób i 40.172 osoby do 30.06.2014 r. Średnia liczba łóżek Szpitala w 2014 r. wyniosła 1.131 i była o 27 większa niż w 2013 r.. W 2013 hospitalizowano 76.404 pacjentów, a liczba osobodni wyniosła 322.803, natomiast w 2014 r. (do 30.06.) wartości te kształtowały się na poziomie: 40.709 i 169.088.

(dowód: akta kontroli str. 1134)

2.4. Pobieranie od pacjentów opłat za udzielane świadczenia zdrowotne.

W 2013 r. UCK osiągnęło przychody z tytułu opłat pobieranych od pacjentów za udzielone świadczenia zdrowotne w kwocie ogółem 5.542.605,99 zł (4.792 pacjentów), w tym 1.050.043,85 zł z tytułu opłat pobieranych od osób nieubezpieczonych (451 przypadków), 4.455.760,29 zł tytułem opłat za badania diagnostyczne (3.455 przypadków) oraz 36.801,85 zł tytułem wydawania zaświadczeń (886 przypadków). W I połowie 2014 r. przychody z tytułu opłat pobieranych za udzielone świadczenia zdrowotne wyniosły 3.136.582,26 zł (2.197 pacjentów), w tym 592.814,59 zł z tytułu opłat pobieranych od osób nieubezpieczonych (244 przypadków), 2.534.634,15 zł tytułem opłat za badania diagnostyczne (1.704 przypadków) oraz 9.133,52 zł tytułem wydawania zaświadczeń (249 przypadków).

(dowód: akta kontroli str. 1135)

Zasady pobierania opłat za świadczenia zdrowotne zostały uregulowane w §§ 10-12 Regulaminu organizacyjnego UCK³¹. Wysokość opłat określono w obowiązujących cennikach usług komórek organizacyjnych (laboratorium, zakładów, pracowni), które dostępne były w punktach obsługi pacjenta, w kasie i sekcji Fakturowania oraz na stronie internetowej Szpitala.

Ponadto w § 12 ust. 2 Regulaminu Organizacyjnego UCK postanowiono, że w przypadku świadczeń zdrowotnych wykonywanych na podstawie umów zawartych przez UCK z podmiotami zewnętrznymi wysokość opłat zawarto w cennikach stanowiących integralną część umów.

(dowód: akta kontroli str. 33-34, 154-155, 1359-1360)

Szpital nie pobierał opłat od ubezpieczonych pacjentów za świadczenia gwarantowane objęte kontraktem zawartym z NFZ. Nie pobierano również opłat od ubezpieczonych pacjentów za wyższy standard świadczenia zdrowotnego.

(dowód: akta kontroli str. 1135)

²⁶ 378.391,57 w 2013 r. i 764.677,76 zł do 30.06.2014 r.

²⁷ 128.648,00 zł w 2013 r. i 391.820,00 do 30.06.2014 r.

²⁸ 15.815.905,00 zł w 2013 r. i 12.278.948,12 zł do 30.06.2014 r.

²⁹ 15.815.905,00 zł w 2013 r. i 11.065.389,97 zł do 30.06.2014 r.

³⁰ pomniejszona o liczbę chorych pozostających z roku poprzedniego

³¹ Wcześniej do 20.12.2013 r. zagadnienia uregulowano w §§ 10-12 Regulaminu Organizacyjnego UCK obowiązującego od 20 grudnia 2012 r., wprowadzonego Zarządzeniem Nr 69/2012 Dyrektora Naczelnego UCK z dnia 18 grudnia 2012 r. w sprawie wprowadzenia w życie „Regulaminu Organizacyjnego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego”.

2.5. Zlecenie wykonywanie usług medycznych podmiotom zewnętrznym.

Zarządzeniem Nr 64/2012 z 19 listopada 2012 r. Dyrektor Naczelny wprowadziła „Instrukcję zasad zakupu procedur medycznych przez Uniwersyteckie Centrum Kliniczne”. W Instrukcji określono organizację i zasady zakupu procedur medycznych niezbędnych w procesie leczenia a nie wykonywanych w komórkach organizacyjnych UCK.

W ramach zawartych umów z 16 podmiotami zewnętrznymi Szpital zakupił następujące świadczenia zdrowotne:

- badania: serologiczne, reakcji immunologicznej, genetyczne, cytogenetyczne, metaboliczne, molekularne, laboratoryjne, cytologiczne, specjalistyczne, monitorowania chimeryzmu hematopoetycznego, immunohistochemiczne, badania z zakresu densytometrii;
- konsultacje;
- świadczenia z zakresu stomatologii.

W latach 2013-2014 (I półrocze) Szpital ww. podmiotom wykonywanie świadczeń zdrowotnych na łączną kwotę 814.915,43 zł, z czego w 2013 r. na kwotę 486.892,35 zł a do 30.06.2014 r. na kwotę 328.023,08 zł.

Badanie pięciu umów na łączną kwotę 763.833,25 zł³², w ramach których Szpital zlecił wykonanie świadczeń zdrowotnych wykazało, że zakup procedur medycznych zlecono zgodnie z ww. Zarządzeniem Nr 64/2012.

W trzech przypadkach szacunkową wartość zleconych usług określono na kwotę 52.000 zł netto, a w dwóch pozostałych na: 2.000 zł i 10.000 zł.

(dowód: akta kontroli str. 1136, 2037-2110)

Ponadto w badanym okresie zlecono 38 podmiotom zewnętrznym wykonanie świadczeń zdrowotnych (m.in. pobranie komórek macierzystych do przeszczepu, badania: bakteriologiczne, w mikroskopii elektronowej, zgodności tkanki, histopatologiczne, immunohistopatologiczne, USG, RTG) bez zawarcia umowy w formie pisemnej.

Wartość zleconych świadczeń wyniosła łącznie 989.877,77 zł, z czego 616.088,66 zł w 2013 r. i 373.789,11 zł do 30.06.2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 1138-1140)

W okresie objętym kontrolą w UCK obowiązywały następujące umowy na świadczenie usług transportu sanitarnego:

- Umowa nr z 23.04.2012 r. zawarta w trybie przetargu nieograniczonego z „Kolumną Transportu Sanitarnego „Triomed” sp. z o.o. Okres obowiązywania określono na 36 miesięcy, a wartość umowy na kwotę 2.493.396,00 zł³³.
- Umowa nr 123-1/KO/2013 z 19.08.2013 r. zawarta w trybie konkursu ofert przeprowadzonego na podstawie art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej z Grzegorzem Chudzikiem prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą „Gregor-Trans”. Okres obowiązywania określono na 36 miesięcy a wartość umowy na kwotę 3.828.600,00 zł.
- Umowa nr 123-2/KO/2013 z 19.08.2013 r. zawarta w trybie konkursu ofert przeprowadzonego na podstawie art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej z „Falck Medycyna” sp. z o.o. Okres obowiązywania określono na 36 miesięcy, a wartość umowy na kwotę 1.428.000,00 zł

(dowód: akta kontroli str. 1189-1999, 2127-2155)

³² z czego w 2013 r. na kwotę 442.043,75 zł i do 30.06. na kwotę 321.789,50 zł

³³ na podstawie § 11 ust. 3 pkt. 2, w związku z niezrealizowaniem zleconych usług w terminie określonym umową, Szpital pismem z 24.05.2013 r. wypowiedział ww. umowę ze skutkiem na 31.05.2013 r.

W zakresie zlecenia wykonywania usług medycznych podmiotom zewnętrznym stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Dwóch wykonawców transportu sanitarnego Szpital wyłonił w wyniku konkursu ofert na zasadach określonych w art. 26 i art. 27 ustawy o działalności leczniczej, zamiast na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych³⁴ (dalej „PZP”). Szacunkowa wartość zawartych umów przekraczała równowartość kwoty 14.000 euro.

Szpital jako podmiot leczniczy będący jednostką sektora finansów publicznych powinien zgodnie z wymogami art. 3 ust. 1 PZP stosować przepisy tej ustawy. W powyższym przypadku nie miała zastosowania ustawa o działalności leczniczej, ponieważ usługi transportu sanitarnego nie mieszczą się w definicji świadczenia zdrowotnego zawartej w art. 2 pkt. 10 tej ustawy.

W okresie od 19.08.2013 r. do 30.06.2014 r. Szpital w związku z realizacją tych umów wydatkował kwotę 2.146.104,10 zł, z czego w 2013 r. 1.182.392,16 zł i 963.711,94 zł do 30.06.2014 r.

Dyrektor Naczelny wyjaśniła, że w związku z wypowiedzeniem umowy z nierzetelnym wykonawcą usługi i pilną koniecznością zabezpieczenia transportowania pacjentów został przeprowadzony konkurs ofert na podstawie art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej, traktując przedmiotowy transport jako integralną część świadczenia zdrowotnego. Szpital nie znalazł w tamtym czasie konkretnych wytycznych czy interpretacji informujących, iż w myśl nowych zapisów ustawy transport sanitarny nie może być przedmiotem konkursu ofert na świadczenie zdrowotne. W toku zapoznawania się z komentarzami i wytycznymi do ustawy o działalności leczniczej oraz informacji z Urzędu Zamówień Publicznych mamy świadomość o konieczności stosowania przepisów Prawa Zamówień Publicznych w celu udzielenia zamówienia publicznego jakim będzie transport sanitarny i kolejne postępowanie przeprowadzone zostanie w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z PZP.

(dowód: akta kontroli str. 2127-2147, 2211, 2220-2221)

2. W latach 2013-2014 (do 30.06) Szpital zlecił wykonanie świadczeń zdrowotnych na łączną kwotę 989.877,77 zł 38 podmiotom zewnętrznym bez zawarcia umowy w formie pisemnej, co było niezgodne z pkt. 4 i 5 obowiązującej w Szpitalu „Instrukcji zasad zakupu procedur medycznych przez Uniwersyteckie Centrum Kliniczne”.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła że: większość tych świadczeń (ponad 30) została wykonana jednorazowo. Zlecenia te realizowano bez możliwości ich wcześniejszego zaplanowania np. pobieranie komórek macierzystych do przeszczepów, badania zgodności dawców lub przygotowanie dawców do przeszczepów. W tych sytuacjach nie można było przewidzieć kto będzie realizował świadczenia a UCK jest zobowiązany za nie zapłacić.

Jedną z przeszkód uniemożliwiającą wszczęcie procedury zawarcia umowy był brak możliwości oszacowania wielkości zamówienia i długości trwania umowy. Poza tym UCK podejmuje działania związane z rozszerzeniem wachlarza swoich usług, dlatego też w niektórych przypadkach świadomie nie była podpisywana o współpracę, gdyż w najbliższej przyszłości planowane jest samodzielne wykonywanie określonych badań.

W pozostałych przypadkach winna być zawarta umowa i UCK prowadzi w tej kwestii rozmowy, jednakże ze względu na zaproponowane warunki nie osiągnięto jeszcze porozumienia.

(dowód: akta kontroli str. 1138-1140, 2040-2041, 2211, 2214-2215)

³⁴ Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.

NIK nie podziela stanowiska Dyrektora UCK ponieważ obowiązująca w Szpitalu „Instrukcja w sprawie zasad zakupu procedur medycznych”, wprowadzona zarządzeniem Dyrektora Naczelnego Nr 64/2012, szczegółowo określa formę i tryb postępowania przy zakupie procedur medycznych (w tym konieczność zawarcia umowy w formie pisemnej).

3. W trzech przypadkach spośród 38 wyżej wymienionych (których realizacja w 2013 r. wyniosła odpowiednio: 249.936,00 zł, 95.863,90 zł i 85.711,00 zł) nie zachowano trybu określonego w art. 26 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, tj. nie przeprowadzono postępowania konkursowego na udzielenie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że pominięto ww. tryb z uwagi na to, że były to specyficzne rodzaje działalności. Procedura przeszczepu szpiku określona przez ustawy dotyczące przeszczepów tkanek i komórek narzuca określony tryb postępowania. Dla tego rodzaju świadczenia nie można przewidzieć z jakiego ośrodka będzie dawca (ośrodki zlokalizowane są na całym świecie). Z Pomorskim Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy Sp. z o.o. zawarto umowę z pominięciem ww. przepisów ponieważ jest to jedyny ośrodek w województwie pomorskim, który może realizować usługę konsultacji specjalistycznych z zakresu chorób zakaźnych. Z Fundacją Centrum Rozwoju Medycyny w Warszawie UCK współpracuje od kilkunastu lat. Jest to instytucja jako jedyna w Polsce ma doświadczenie w badaniach nerek przeszczepianych i jest to główny powód naszej współpracy. Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych UCK wystąpiła z wnioskiem o zawarcie umowy.

(dowód: akta kontroli str. 2211-2215)

NIK zwraca uwagę, że procedura zakupu świadczeń zdrowotnych od podmiotów wykonujących działalność leczniczą, szczegółowo opisana w art. 26 – 27 ustawy o działalności leczniczej, zobowiązuje podmioty lecznicze do zastosowania trybu konkursu ofert w przypadku realizacji umów o wartości przekraczającej ustawowo określoną kwotę.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność Szpitala w systemie ochrony zdrowia i uzyskane w tym zakresie efekty.

3. Sytuacja ekonomiczna z uwzględnieniem działań restrukturyzacyjnych i naprawczych.

3.1. Plan finansowy.

Zaplanowane na rok 2013 przychody UCK wynosiły 469.605.000 zł, z czego przychody ze sprzedaży i z nimi zrównane w kwocie 448.697.000,00 zł, pozostałe przychody operacyjne w kwocie 19.582.000,00 zł i przychody finansowe w kwocie 1.326.000,00 zł. Koszty Szpitala w 2013 r. określono na kwotę 469.443.000,00 zł, z czego koszty działalności operacyjnej zaplanowano w kwocie 440.794.000,00 zł, pozostałe koszty operacyjne w kwocie 19.303.000,00 zł i koszty finansowe w kwocie 9.346.000,00 zł.

W wyniku dwóch zmian dokonanych w planie finansowym Szpitala, zatwierdzonych uchwałami Rady Społecznej UCK³⁵, zwiększono przychody i koszty w stosunku do planu pierwotnego w obu przypadkach o 7,19%, tj. odpowiednio o: 33.742.200,00 zł i 33.730.000,00 zł.

(dowód: akta kontroli str. 1191-1224)

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że monitorowanie planu finansowego odbywa się po zakończeniu każdego miesiąca i polega na obliczaniu procentowym i kwotowym

³⁵ Uchwały nr 2/III/2013 z 9 września 2013 r. i nr 2/IV/2013 r. z 9 grudnia 2013 r.

odchyłeń rzeczywistego wykonania od wartości planowanych. Ponadto Dział Sprzedaży i Rozliczeń Medycznych co miesiąc po zafakturowaniu świadczeń wykonanych na rzecz NFZ i MZ dokonuje oddzielnie dla każdej umowy tzw. „Kontrolę umów” polegającą na analizowaniu wartości potwierdzonych wykonanych świadczeń, wartości zafakturowanych świadczeń, limitu rocznego i za dany okres oraz procentowego wykonania umowy.

(dowód: akta kontroli str. 1556-1561)

W 2013 r. Plan finansowy Szpitala (po zmianach) w pozycji przychody został wykonany w 99,99% a stosunek uzyskanych przychodów w stosunku do planu przed dokonanymi zmianami wyniósł 107,18%.

Większe niż planowano uzyskano: przychody ze sprzedaży i z nimi zrównane (o 6,16%), pozostałe przychody operacyjne (o 15,46%) i przychody finansowe (o 46,18%).

W stosunku do planu przed zmianami osiągnięto o 7,18% wyższe przychody od planowanych. Więcej niż zaplanowano uzyskano w pozycjach: pozostałe przychody operacyjne (o 15,46%) i przychody finansowe (o 230,72%).

(dowód: akta kontroli str. 1214, 1217-1219)

3.2. Realizacja przychodów

Przychody Szpitala ogółem w 2013 r. wyniosły 503.311.832,97 zł i były wyższe od przychodów uzyskanych w 2012 r. o 47.649.296,33 zł (tj. o 10,46%).

W 2013 r. największe przychody osiągnięto z tytułu sprzedaży produktów i usług 476.317.076,88 zł (428.943.623,79 zł w 2012 r.), co stanowiło 94,64% ogółu uzyskanych przychodów (94,14% w 2012 r.).

Pozostałe przychody operacyjne w 2013 r. wyniosły 22.609.421,11 zł (25.419.146,90 zł w 2012 r.) a przychody finansowe 4.385.334,98 (1.299.765,95 zł w 2012 r.), co stanowiło odpowiednio 4,49% i 0,87% ogółem osiągniętych przychodów (w 2012 r. odpowiednio: 5,58% i 0,89%).

W 2013 r. w strukturze przychodów według źródeł finansowania 87,21% stanowiły przychody finansowane przez zlecniodawców (w tym 81,45% z NFZ) i 0,49% przychody z wykorzystania majątku (najem pomieszczeń). Według stanu na 30.06.2014 r. stosunek ten wynosił odpowiednio: 84,62% (w tym 79,23% z NFZ) i 0,48%.

(dowód: akta kontroli str. 1141-1143, 1145-1156, 1303, 1325-1326)

Należności Szpitala ogółem według stanu na 31.12.2013 r. wynosiły 62.868.581,04 zł, z czego: 62.100.199,65 zł (tj. 98,78% ogółu należności) stanowiły należności nieprzeterminowane i 768.381,39 zł (tj. 1,22%) należności przeterminowane.

Struktura należności przeterminowanych (według stanu na 31.12.2013 r.) przedstawiała się następująco:

- 372.132,33 zł (tj. 0,59%) stanowiły należności przeterminowane do 30 dni;
- 346.358,08 zł (tj. 0,55%) od 31 dni do 3 miesięcy;
- 40.044,70 zł (tj. 0,06%) od 3 do 6 miesięcy;
- 831,63 zł (tj. 0%) od 6-12 miesięcy;
- 9.014,65 zł (tj. 0,01%) powyżej 12 miesięcy.

(dowód: akta kontroli str. 1144, 1301)

W badanym okresie bieżąca analiza zapisów na kontach rozrachunkowych, weryfikacja sald oraz windykacja należności odbywała się w Dziale Finansowo-Księgowym – w Sekcji Rozrachunków, Ewidencji i Inwentaryzacji Majątku. Windykację przeprowadzano na podstawie Zarządzenia Nr 24/2010 Dyrektora Naczelnego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego z dnia 23 czerwca 2010 r.

w sprawie prowadzenia windykacji należności w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym.

(dowód: akta kontroli str. 1384-1394)

Plan finansowy (w pozycji koszty) na rok 2013 (po zmianach) został zrealizowany w 96,39% a realizacja planu finansowego przed zmianami wyniosła 103,31%.

W 2013 r. wyższe niż planowano poniesiono koszty na: usługi obce (o 2,31%), podatki i opłaty (o 12,84%), odsetki (o 3,97%) i pozostałe koszty finansowe (o 17,12%).

W 2013 r. największe różnice pomiędzy wartościami planowanymi a wykonaniem wystąpiły w następujących pozycjach:

- a) Podatki i opłaty (różnica wynosi 21,10%);
- b) Pozostałe koszty działalności operacyjnej (-24,19%);
- c) Rezerwy i odpisy aktualizujące należności (-98,16%);
- d) Pozostałe koszty operacyjne (243,92%);
- e) Pozostałe koszty finansowe (-60,32%).

Według stanu na 30.06.2014 r. plan finansowy UCK po stronie przychodów został wykonany w 54,49%, natomiast po stronie kosztów wykonanie wyniosło 51,73%.

(dowód: akta kontroli str. 1214, 1215, 1220-1222)

Dyrektor Naczelny wyjaśniła, że dane do planu zostały oszacowane na podstawie danych za 2012 r. Na dzień tworzenia planu Szpital nie miał wiedzy o konieczności uwzględnienia w planie finansowym m.in. opłat za gospodarowanie odpadami, kwoty podatku VAT nie podlegającego odliczeniu, wartości odszkodowań czy kosztów likwidacji środków trwałych.

(dowód: akta kontroli str. 1561-1564)

3.3. Realizacja kosztów

W 2013 r. koszty rodzajowe UCK wyniosły 473.131.668,90 zł i były wyższe o 32.848.515,27 zł (tj. o 7,46%) w stosunku do roku 2012.

W 2013 r. najwyższe koszty poniesiono na: zużycie materiałów (153.251.643,61 zł, co stanowiło 32,39% kosztów ogółem), wynagrodzenia (123.725.044,34 zł tj. 26,15% kosztów ogółem) i usługi obce (118.607.845,91 zł tj. 25,07% kosztów ogółem). W 2012 r. ww. koszty kształtowały się odpowiednio: 138.101.991,40 zł, 132.405.236,00 zł i 90.683.736,04 zł, co stanowiło odpowiednio: 31,37%, 30,07% i 20,60% kosztów ogółem.

W I półroczu 2014 r. UCK poniosło koszty w wysokości 242.821.135,75 zł, w tym na zużycie materiałów wydatkowano 83.990.604,54 zł (tj. 34,59% ogółu kosztów), na usługi obce 60.684.874,00 zł (tj. 24,99%) i na wynagrodzenia 59.590.440,35 zł (tj. 24,54%), co stanowiło odpowiednio: 34,59%, 24,99% i 24,54% kosztów ogółem za I półrocze 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 1157-1160, 1303, 1324)

Koszty działalności operacyjnej w 2012 r. wyniosły 441.371.952,67 zł a w 2013 r. 476.057.255,34 zł, co stanowiło odpowiednio 96,99% i 98,16% udziału kosztów w stosunku do sumy kosztów. W I połowie 2014 r. koszty działalności operacyjnej wyniosły 244.540.094,54 zł (tj. 90,55% w stosunku do sumy kosztów).

Pozostałe koszty operacyjne w badanym okresie wyniosły: 4.434.024,99 zł, 1.391.021,91 zł i 23.521.562,34 zł, co stanowiło odpowiednio: 0,97%, 0,29% i 8,71% w stosunku do sumy kosztów.

Koszty finansowe stanowiące odpowiednio 2,04%, 1,56% i 0,74% ogólnej sumy kosztów poniesiono w wysokości 9.286.116,58 zł w 2012 r., 7.555.723,44 zł w 2013 r. i 2.000.604,12 zł w I połowie 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 1166-1169, 1303, 1324-1325)

Dyrektor Naczelny wyjaśniła, że zdecydowana większość działań w sprawie racjonalizowania kosztów prowadzonej działalności została wymuszona trudną

sytuacją finansową szpitala a odzwierciedlenie tych inicjatyw znalazło miejsce w Planie Restrukturyzacji. Wiele inicjatyw redukujących koszty było podejmowanych jeszcze przed jego powstaniem m.in. outsourcing usług (transport, usługi żywienia, sprzątnia, ochrony, prania, pomocnicze, ogrodnicze, prawnicze), centralizacja funkcji takich jak sterylizacja, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, badania diagnostyczne (echo, ekg, usg). zakup nowoczesnych technologii jak m.in. linie laboratoryjne, poczta pneumatyczna, nowoczesny sprzęt, programy informatyczne i sieci bezprzewodowe. Bardzo ważną inicjatywą była wspólna decyzja organu założycielskiego, zarządu szpitala i władz o wybudowaniu nowej części szpitala i wyburzenie starej infrastruktury (bardzo kosztochłonnej), centralizacja klinik pediatrycznych, zmiany form zatrudnienia, optymalizacja podatkowa, wydłużenie terminów płatności i różne pomniejsze.

(dowód: akta kontroli str. 1153)

Ponadto w sprawie działań podejmowanych przez Szpital zmierzających do zreorganizowania działalności deficytowych jednostek organizacyjnych lub do ich likwidacji Dyrektor Naczelny wyjaśniła, że obszerna i wnikliwa analiza działalności szpitala została przeprowadzona w 2010 r. w ramach tworzenia Planu Restrukturyzacji, której efektem było min. „Inicjatywa 1 Zmiana struktury organizacyjnej”. W ramach tej inicjatywy dokonaliśmy m.in. połączenia klinik kardiologicznych, Kliniki Pulmonologii z Kliniką Alergologii i Klinikę Otolaryngologii z Chirurgią Szczękowo – Twarzową, powiększyliśmy i stworzyliśmy warunki dla działania Kliniki Rehabilitacji, zlikwidowaliśmy Klinikę Chirurgii Urazowej, w celu odciążenia klinik internistycznych otworzyliśmy zakład opiekuńczo – pielęgnacyjny. Dokonano reorganizacji działalności klinik pediatrycznych poprzez stworzenie tzw. Centrum Pediatrycznego, poprzez skupienie klinik pediatrycznych w jednej lokalizacji czyli budynku po klinikach chirurgicznych (przeniesionych do nowej lokalizacji – Centrum Medycyny Inwazyjnej). Niestety nie wszystkie nasze działania są w znacznej mierze uwarunkowane i wiele zależy od naszego w zasadzie jedynego płatnika NFZ. Od lat błędnie wycenione procedury medyczne, najniższy w Polsce wskaźnik środków przekazywanych na województwo pomorskie na leczenie chorych, koszyk usług medycznych obejmujących w zasadzie wszystko powoduje, że z założenia otrzymywane środki nie pokrywają kosztów leczenia pacjentów. Największe niedofinansowanie dotyczy przede wszystkim klinik pediatrycznych, a w przypadku leczenia dorosłych procedur w zakresie hematologii, psychiatrii, pulmonologii, neurologii i rehabilitacji oraz oddziału ratunkowego.

UCK jest szpitalem klinicznym, którego nadrzędnym celem jest kształcenie przyszłych kadr, dlatego likwidacja jakiegokolwiek działalności z punktu widzenia zadań jakie nałożył na nas ustawodawca jest niemożliwa. Uczelnia jako podmiot tworzący musiałaby wyrazić zgodę na likwidację działalności, a to wiązałoby się z brakiem zaplecza dla kształcenia przed i po dyplomowego.

(dowód: akta kontroli str. 1153-1154)

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania UCK w 2013 r. były niższe o 47.194.926,44 zł (tj. o 16,73%) w stosunku do roku 2012 i wyższe o 23.530.663,32 zł (tj. o 10,02%) w stosunku do I półrocza 2014 r.

Zobowiązania krótkoterminowe według stanu na 30.06.2014 r. wyniosły 72.460.139,82 zł i były niższe o:

- 15.135.227,36 zł (tj. o 17,28%) w stosunku do stanu na 31.12.2013 r.;
- 34.577.967,69 zł (tj. o 32,20%) w stosunku do stanu na 31.12.2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 1170-1171)

Zobowiązania z tytułu dostaw i usług według stanu na 30.06.2014 r. wyniosły 51.259.760,97 zł i były niższe o:

- 6.890.720,57 zł (tj. o 11,85%) w stosunku do stanu na 31.12.2013 r.;

- 21.614.629,01 zł (tj. o 29,66%) w stosunku do stanu na 31.12.2012 r.

Zobowiązania z tytułu dostaw i usług według stanu koniec 2013 r. wyniosły 58.150.481,54 zł, z czego 35.156.429,85 zł (tj. 60,46%) stanowiły zobowiązania bieżące i 22.994.051,69 zł (tj. 39,54%) zobowiązania wymagalne.

Struktura zobowiązań wymagalnych z tytułu dostaw i usług (według stanu na 31.12.2013 r.) przedstawiała się następująco:

- 11.903.003,93 zł (tj. 20,47%) - zobowiązania przeterminowane do 30 dni;
- 10.765.950,57 zł (tj. 18,51%) - od 31 dni do 3 miesięcy;
- 124.538,96 zł (tj. 0,21%) - od 3 do 6 miesięcy;
- 127.642,59 zł (tj. 0,22%) - od 6-12 miesięcy;
- 72.915,64 zł (tj. 0,13%) - powyżej 12 miesięcy.

(dowód: akta kontroli str. 1172)

Zobowiązania wymagalne według stanu na 30.06.2014 r. wyniosły 13.572.507,25 zł i były niższe o:

- 9.442.343,06 zł (tj. o 41,03%) w stosunku do stanu na 31.12.2013 r.;
- 29.392.300,87 zł (tj. 68,41%) w stosunku do stanu na 31.12.2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 1170)

W sprawozdaniu finansowym za 2013 r. zobowiązania krótkoterminowe wynikające z przyszłych zdarzeń, wykonanych świadczeń, dostaw robót i usług wyceniono w kwocie wymaganej do zapłaty, tj. w wartości nominalnej wraz z należnymi odsetkami naliczonymi przez kontrahentów w ciągu roku oraz od ugód i wyroków sądowych, z podziałem na płatne do 12 miesięcy oraz w okresie dłuższym niż 12 miesięcy od dnia bilansowego.

(dowód: akta kontroli str. 1319)

Według stanu na 30.09.2014 r. UCK nie posiadało zobowiązań wobec wierzycieli wtórnych³⁶.

(dowód: akta kontroli str. 1173)

3.4. Stan i struktura zatrudnienia

Łączne zatrudnienie w UCK w badanych latach kształtowało się od 2.522 do 2.299 osób. Najliczniejszą grupą zawodową były pielęgniarki (47,1% w 2012 r., 49,0% w 2013 r. i 49,3% w I połowie 2014 r. zatrudnionych ogółem) oraz lekarze (24,7% w 2012 r., 20,8% w 2013 r. i 19,4% w I połowie 2014 r.). Zatrudnienie w administracji i obsłudze wynosiło odpowiednio: 183 i 61 osób (tj. 7,35 i 2,4%) w 2012 r., 209 i 59 osób (tj. 8,9% i 2,5%) w 2013 r. i 212 i 58 osób (tj. 9,2% i 2,5%) w I połowie 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 1174)

Analiza efektywności pracy na poszczególnych stanowiskach pracy w tym personelu medycznego została przeprowadzona w UCK przy okazji przygotowywania Planu Restrukturyzacji, przy współpracy z audytorami firmy consultingowej Pricewaterhouse Coopers na zlecenie Agencji Rozwoju Przemysłu S.A. Analiza była dokonana wieloaspektowo z uwzględnieniem konieczności zapewnienia m.in. odpowiedniej opieki nad pacjentem, specyfiki poszczególnych klinik, poradni, wykonywanych zabiegów, zapewnienia wymogów płatnika (NFZ, MZ), realizacji zadań dydaktycznych. Efektem tak szczegółowej analizy w Planie Restrukturyzacji znalazły się inicjatywy, których realizacja oparta była na optymalizacji zatrudnienia oraz poprawie planowania i organizacji pracy.

Ponadto zarząd wraz z kierownictwem przeprowadzał jednostkowe analizy w momencie, zmian organizacyjnych, dostosowania się do nieustannie

³⁶ tj. podmiotów, którzy odkupili dług od wierzyciela pierwotnego

zmieniających się wymogów realizacji kontraktów z NFZ, przystępowania do nowych konkursów i wynikających z nich zmian personalnych.

(dowód: akta kontroli str. 1152-1153)

Według stanu na 30.06.2014 r. średnie zatrudnienie zmniejszyło się o 44,45 etatów w stosunku do 2013 r. i o 160,71 etatów w stosunku do roku 2012. Średnie miesięczne wynagrodzenie brutto na jednego pracownika zmniejszyło się o 2% w stosunku do 2013 r. i o 7% w stosunku do 2012 r.

Koszty wynagrodzeń wraz z pochodnymi w 2013 r. wyniosły 140.733.407,00 zł i były niższe o 11.645.724,66 zł (tj. o 8,28%) w stosunku do kosztów poniesionych z tego tytułu w 2012r. W I półroczu 2014 r. ww. koszty wyniosły 67.989.157,57 zł i stanowiły 48,31% kosztów wynagrodzeń wraz z pochodnymi w 2013 r.

Udział kosztów wynagrodzeń wraz z pochodnymi w stosunku do ogółu kosztów operacyjnych jednostki w 2013 i 2014 r. (do 30.06.) wyniósł odpowiednio: 29,56% i 27,80%, natomiast w stosunku do ogółu kosztów jednostki wyniósł 29,02% i 25,18%.

(dowód: akta kontroli str. 1177-1180)

Zasady przyznawania premii i nagród zostały określone w §§ 21-29 Regulaminu wynagradzania. Przy ustalaniu przez Dyrektora Naczelnego wysokości funduszu premiowego dla Klinik brano pod uwagę bieżący wynik finansowy oraz stopień wykonania wszystkich umów realizowanych przez UCK.

W stosunku do innych jednostek organizacyjnych UCK oprócz bieżącego wyniku finansowego brano pod uwagę również stopień ich przyczynienia się do realizacji przychodu jednostki uzyskanego z realizacji kontraktu z NFZ bądź z innych źródeł oraz wpływ na funkcjonowanie Szpitala.

W regulaminie określono również przypadki, których zaistnienie powoduje obniżenie ww. funduszu.

Dyrektor Naczelny mógł również przyznać pracownikowi na wniosek przełożonego nagrody w szczególności za zrealizowanie określonego zadania bądź szczególne osiągnięcia w wyniku którego nastąpiło przysporzenie Szpitalowi oszczędności materialnych i innych w wyniku wprowadzenia usprawnień organizacyjnych, jakościowych lub technicznych oraz za aktywność w pozyskiwaniu dodatkowych przychodów i racjonalne wykorzystanie powierzonych środków³⁷.

Łączna wartość premii i nagród wypłaconych w UCK w latach 2012-2014 (do 30.06.) wyniosła 21.214.046,55 zł, w tym wypłaconych kadrze kierowniczej 1.554.527,74 zł.

(dowód: akta kontroli str. 1175-1176, 1787-1789, 1808-1810, 1831-1833)

W UCK wprowadzono rozwiązania polegające na odpowiedzialności ordynatorów Klinik lub lekarzy kierujących Klinikami za oszczędne i gospodarne wykonywanie swoich czynności w celu uzyskania jak najlepszego wyniku finansowego podległej komórki organizacyjnej.

Etatyzacja UCK czyli stosunek liczby etatów bez rezydentów do liczby łóżek według stanu na 30.09.2014 r. wyniosła 1,64.

(dowód: akta kontroli str. 53, 174, 1174, 2111-2116)

3.5. Gospodarowanie majątkiem rzeczowym i finansowym.

Stosownie do art. 54 ust. 1 i art. 56 ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami oraz majątkiem własnym. Wartość tego majątku określa m.in. fundusz założycielski, który stanowi wartość wydzielonej samodzielnemu publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej

³⁷ takie same zasady obowiązywały we wcześniej obowiązujących Regulaminach wynagradzania pracowników UCK, wprowadzonych Zarządzeniami Dyrektora Naczelnego Nr 60/2012 z 29.10.2012 r. i Nr 7/2014 z 24.01.2014 r.

części mienia uczelni medycznej. W Funduszu założycielskim Szpitala nie ujęto nieruchomości przekazanych Szpitalowi przez uczelnię.

Szpital otrzymał w zarząd i użytkowanie nieruchomości przy ul. Dębinki, Smoluchowskiego i Dębowej na podstawie umowy z 12 marca 2001 r. zawartej z Akademią Medyczną w Gdańsku (obecnie Gdański Uniwersytet Medyczny). Umowa została zawarta w formie pisemnej bez zachowania formy aktu notarialnego. Nieruchomości przekazane opisane były w księgach wieczystych nr 51215, 83305, 83306 i 83307 prowadzonych przez Sąd Rejonowy w Gdańsku. W umowie nie określono wartości przekazanych w zarząd i użytkowanie nieruchomości.

Majątek przekazany przez GUMed został ujęty w pozabilansowej ewidencji księgowej 31.12.2009 r. na podstawie otrzymanego z Uniwersytetu wykazu obiektów pozostających w zarządzie i użytkowaniu UCK. Wartość ujętego majątku wyniosła 79.613.410,53 zł. Według stanu na 30.07.2014 r. wartość przekazanych nieruchomości wyniosła 371.647.136,47 zł.

(dowód: akta kontroli str. 1409-1486, 2228-2233)

Rektor wyjaśnił, że umowę o zarząd i użytkowanie zawarto z UCK na podstawie art. 353 kodeksu cywilnego, mówiącego o zasadzie swobody umów. Treść zawartej umowy i jej cel nie sprzeciwiały się właściwości stosunku, ustawie ani zasadami współżycia społecznego. Swobodnie ukształtowana umowa o zarząd i użytkowanie nie wymaga dla swej ważności zachowania formy aktu notarialnego. Umowa ma charakter obligacyjny, na podstawie umowy nie dochodzi do ustanowienia ograniczonego prawa rzeczowego. Brak było podstaw prawnych do zawarcia umowy w formie aktu notarialnego, skoro zamiarem stron nie było ustanowienie ograniczonego prawa rzeczowego.

(dowód: akta kontroli str. 1097, 1409-1478)

W sprawozdaniach finansowych UCK za 2012 r. i 2013 r. podano, że Szpital nie posiadał tytułu prawnego do zajmowanych budynków i budowli.

W 2013 r. Szpital w ramach umów dzierżawy, najmu zawartych z podmiotami zewnętrznymi wykorzystywał do realizacji zadań statutowych budynki, aparaturę i sprzęt o wartości 363.329.558,05 zł (362.011.542,34 zł w 2012 r.).

Majątek ten został zaewidencjonowany w ewidencji pozabilansowej w kwotach określonych w umowach.

UCK nie ujęło w księgach rachunkowych nieruchomości, w których prowadzi działalność.

(dowód: akta kontroli str. 1236-1237, 1310, 1351, 1480-1486)

Biegły rewident opiniując sprawozdania finansowe Szpitala za 2012 r. i 2013 r. stwierdził, że nieujęcie przez UCK w księgach rachunkowych środków trwałych i nie ujmowanie amortyzacji powoduje zaniżenie wartości aktywów trwałych wykazanych w bilansie i równocześnie funduszu założycielskiego oraz kosztów o kwotę amortyzacji tych aktywów (kwoty zaniżenia nie są znane).

(dowód: akta kontroli str. 1267, 1335)

Szpital nie udostępniał nieodpłatnie majątku rzeczowego UCK.

Według stanu na 01.12.2014 r. UCK odpłatnie udostępniono 243 podmiotom powierzchnię na podstawie umów najmu lub dzierżawy³⁸.

UCK z ww. tytułów uzyskało przychody w wysokości: 1.817.134,96 zł w 2012 r., 2.473.910,73 zł w 2013 r. i 1.333.226,45 zł w 2014 r. (do 30.06.), co stanowiło odpowiednio: 0,40%, 0,49% i 0,48% przychodów ogółem.

Zasady udostępniania majątku jednostki innym podmiotom określono w § 5³⁹ umowy o zarząd i użytkowanie nieruchomości zawartej w dniu 12.03.2001 r.

³⁸ z czego 180 umów dotyczyło najmu miejsc postojowych

³⁹ Zmienionym aneksem nr 1 do umowy z 18.08.2005 r.

Badanie pięciu umów (trzech umów dzierżawy⁴⁰ i dwóch umów najmu⁴¹) wykazało, że zawarto je zgodnie ww. postanowieniami.

(dowód: akta kontroli str. 1487-1550)

3.6. Wynik finansowy

W stosunku do 2012 r. w 2013 r. nastąpiła znaczna poprawa podstawowych wskaźników charakteryzujących sytuację ekonomiczną UCK. I tak:

- 3,76% wyniósł wskaźnik zyskowności netto (1,96% w 2012 r.);
- 4,30% - zyskowności działalności operacyjnej (1,88% w 2012 r.);
- 6,79% - produktywności aktywów (2,48% w 2012 r.);
- 1,01% - bieżącej płynności (0,91% w 2012 r.).

W I połowie 2014 r. powyższe wskaźniki uległy pogorszeniu w stosunku do 2013 r. i kształtowały się na poziomie odpowiednio: 2,11%, 1,42%, 1,29% i 1,16%

(dowód: akta kontroli str. 1190)

Szpital 2013 r. zakończył zyskiem netto w kwocie 17.932.316,28 zł, który był wyższy o 9.533.044,11 zł w stosunku do zysku osiągniętego w 2012 r.

Wynik finansowy w 2013 r. w poszczególnych zakresach działalności podstawowej Szpitala (zysk ze sprzedaży) wyniósł 259.821,54 zł (w 2012 r. odnotowano stratę w wysokości (-)12.428.328,88 zł.

Dodatknie wyniki uzyskano z działalności naukowej (badania kliniczne) w wysokości 3.702.335,76 zł, wykonywania usług pozamedycznych w kwocie 265.569,37 zł i prowadzenia Apteki Uniwersyteckiej w kwocie 70.348,90 zł.

Ujemny wynik finansowy w wysokości (-)3.778.432,49 zł uzyskano z wykonywanych usług medycznych, co spowodowane było większą liczbą procedur ratujących życie oraz procedur nielimitowanych tzw. nadwykonań.

Na koniec 2013 r. wynik finansowy 32 Klinik⁴² działających na terenie UCK wyniósł 20.972.305,07 zł i był wyższy 4.317.785,36 zł (tj. o 25,93%) od wyniku finansowego Klinik uzyskanego w 2012 r.

Spośród 32 Klinik działających w Szpitalu 16⁴³ z nich w 2013 r. i spośród 33 Klinik działających w 2014 r. (za III kwartały) 24⁴⁴ z nich uzyskało ujemny wynik finansowy.

(dowód: akta kontroli str. 1162-1165, 1303-1304)

Zgodnie z ustawą z dnia 14 czerwca 2012 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw w grudniu 2012 r. przeksięgowano kwotę 17.085.441,11 zł na rozliczenia międzyokresowe przychodów, o których mowa w art. 41 ustawy o rachunkowości⁴⁵, jako wartość odpowiadająca niezamortyzowanej części wartości początkowej aktywów trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji, których wartość zwiększyła przed 1 lipca fundusz

⁴⁰ Nr 23/AAG/2012 z 15.05.2012 r., Nr 30/AAG/2012 z 01.06.2012 r., Nr 41/AAG/2013 z 15.04.2013 r.,

⁴¹ Umowy najmu: lokalu użytkowego (apteka) z 01.08.2008 r. i pomieszczeń o powierzchni 309,24^{m²} z 12.03.2012 r.

⁴² w skład jednostek organizacyjnych (ośrodków odpowiedzialności za wynik) - KLINIK wchodzi oddziały szpitalne, poradnie i pracownie

⁴³ Kliniczny Oddział Ratunkowy (-7.205.544,40 zł), Klinika Rehabilitacji (-1.102.598,71 zł), Klinika Hematologii i Transplantologii (-1.045.613,19 zł), Klinika Gastroenterologii i Hepatologii (-734.115,91 zł), Klinika Chorób Psychicznych i Zaburzeń Nerwicowych (-588.492,97 zł), Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii, Diabetologii, Endokrynologii (-550.110,49 zł), Klinika Chirurgii Onkologicznej (-409.877,78 zł), Klinika Neurologii Dorosłych (-318.982,88 zł), Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej (-303.500,42 zł), Klinika Urologii (-298.726,06 zł), Klinika Chorób Wewnętrznych, Chorób Tkanki Łącznej i Geriatrii (-280.282,73 zł), Klinika Chorób Nerek i Naciśnienia Dzieci i Młodzieży (-254.716,87 zł), Klinika Położnictwa (-201.024,45 zł), Klinika Neurologii Rozwojowej (-42.210,37 zł), Klinika Alergologii i Pneumonologii (-31.405,71 zł), Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej (-23.109,54 zł)

⁴⁴ Klinika Hematologii i Transplantologii (-5.915.417,72 zł), Kliniczny Oddział Ratunkowy (-4.002.718,98 zł), Klinika Kardiologii i Chirurgii Naczyniowej (-3.753.077,59 zł), Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii (-3.230.178 zł) Klinika Pediatrii, Diabetologii, Endokrynologii (-412.260,00 zł), Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii - Oddział Intensywnej Terapii (-2.083.307,88 zł), Kliniczne Centrum Kardiologii (-1.465.138,46 zł), Klinika Alergologii i Pneumonologii (-1.253.130,92 zł), Klinika Gastroenterologii i Hepatologii (-1.019.167,81 zł), Klinika Chirurgii Onkologicznej (-954.045,09 zł), Klinika Neurologii Dorosłych (-951.855,53 zł), Klinika Rehabilitacji (-897.928,91 zł), Klinika Neurologii Rozwojowej (-716.698,45 zł), Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej (-701.398,59 zł), Klinika Ortopedii (-618.850,87 zł), Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych (-520.886,84 zł), Klinika Chorób Psychicznych i Zaburzeń Nerwicowych (-456.372,72 zł), Klinika Położnictwa (-429.478,63 zł), Klinika Chorób Nerek i Naciśnienia Dzieci i Młodzieży (-368.795,26 zł), Klinika Chorób Wewnętrznych, Chorób Tkanki Łącznej i Geriatrii (-351.954,18 zł), Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej (-323.351,57 zł), Klinika Otolaryngologii z Oddziałem Chirurgii Szczękowo-Twarzowej (-322.475,33 zł), Klinika Urologii (-182.975,12 zł), Klinika Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych (-35.123,87 zł)

⁴⁵ Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości Dz. U. z 2013 r. poz. 330

założycielski Szpitala. Wartość Funduszu Założycielskiego na koniec 2012 r. wyniosła 329.897.434,34 zł.

W 2013 r. dokonano korekty błędnie przeniesionej wartości 32 środków, które zostały przeniesione dwukrotnie. Błąd został wykryty po zatwierdzeniu bilansu za 2012 r. Skutkiem czego było zwiększenie wartości Funduszu Założycielskiego o 2.875.007,54 zł (zwiększenie pasywów) i zmniejszenie Rozliczenia międzyokresowego przychodów i pozostałych przychodów operacyjnych po stronie WN o kwotę (-)1.129.697,51 zł i Rozliczenia międzyokresowego przychodów po stronie MA o kwotę (-)1.745.310,03 zł.

Stan Funduszu na koniec 2013 r. wyniósł 332.772.441,88 zł

(dowód: akta kontroli str. 1237-1238, 1243-1244, 1250, 1271, 1315)

W 2012 r. procentowy udział przychodów z tytułu przeniesienia na rozliczenia międzyokresowe przychodów środków trwałych o wartości odpowiadającej niezamortyzowanej części wartości początkowej aktywów trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji do zysku netto stanowił 60,19%, natomiast w 2013 r. udział procentowy przychodów do zysku netto wyniósł 13,33%. Dyrektor Naczelny poinformowała, że wartość niezamortyzowanej części tych środków trwałych urealniła wynik przy równoczesnym obniżeniu wartości funduszu założycielskiego. Zmiana ta nie miała istotnego wpływu na interpretację sytuacji finansowej szpitala, przedstawiona została w sprawozdaniu w sposób porównywalny aczkolwiek pozwala na prawidłowe wyliczenie wskaźników ekonomicznych.

(dowód: akta kontroli str. 2230)

Zdaniem biegłego rewidenta badane sprawozdanie finansowe za 2012 r. we wszystkich istotnych aspektach:

- przedstawiało rzetelne i jasno informacje istotne dla oceny sytuacji majątkowej i finansowej badanej jednostki na dzień 31 grudnia 2012 r., jak również jej wyniku finansowego za rok obrotowy od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r.;
- sporządzone zostało zgodnie z wymagającymi zastosowania zasadami (polityką) rachunkowości oraz na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych;
- było zgodne z wpływającymi na treść sprawozdania finansowego przepisami prawa i postanowieniami statutu UCK.

(dowód: akta kontroli str. 1268)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

W ewidencji środków trwałych UCK oraz w funduszu założycielskim jednostki nie ujęto nieruchomości przekazanych Szpitalowi przez Uniwersytet pomimo, że zgodnie z art. 54 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej Szpital gospodaruje samodzielnie majątkiem przekazanym w nieodpłatne użytkowanie.

Umowę z 12 marca 2001 r. przekazującą w zarząd i użytkowanie nieruchomości zawarto w formie pisemnej bez zachowania formy aktu notarialnego.

Dyrektor Naczelny wyjaśniła, że UCK nie ma wiedzy dlaczego umowa o zarząd i użytkowanie nieruchomości nie została zawarta w formie aktu notarialnego. Umowa w tej formie została przedłożona przez władze uczelni Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego czyli właściciela nieruchomości.

(dowód: akta kontroli str. 1097, 1409-1478)

NIK zwraca uwagę, że samodzielność majątkowa UCK wynika z art. 54. ust. 1 ustawy o działalności leczniczej i jest ograniczona okolicznościami wymienionymi w art. 43 i art. 54 ww. ustawy.

Zważywszy na postanowienia art. 54 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, Uniwersytet winien przekazać Szpitalowi nieruchomości w użytkowanie z zachowaniem formy aktu notarialnego a nie na innych zasadach (np. na podstawie umów obligacyjnych).

W ocenie NIK użytkowane przez Szpital nieruchomości stanowią aktywa, czyli kontrolowane przez jednostkę zasoby majątkowe o wiarygodnie określonej wartości, powstałe w wyniku przeszłych zdarzeń, które spowodują w przyszłości wpływ do jednostki korzyści ekonomicznych. Stosownie do definicji zawartej w art. 3 ust. 1 pkt ustawy o rachunkowości powinny być ujęte w księgach rachunkowych UCK w grupie środków trwałych. Zgodnie z definicją środka trwałego zawartą w art. 3 ust. 1 pkt 15 ustawy o rachunkowości, jednym z kryteriów uznania za środek trwały jest przeznaczenie składnika aktywów na potrzeby jednostki a zatem użytkowanie do realizacji działalności statutowej jednostki. Natomiast organ założycielski powinien je wykazać w ewidencji pozabilansowej.

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

1. W planie finansowym UCK na 2013 r. nie wyodrębniono następujących elementów wymaganych przepisami ustawy o finansach publicznych: dotacji z budżetu państwa lub budżetów jednostek samorządu terytorialnego (art. 31 pkt 2), kosztów, w tym: składek od naliczanych wynagrodzeń, płatności odsetkowych wynikające z zaciągniętych zobowiązań i zakupu towarów i usług (art. 31 pkt 3 lit. b), środków na wydatki majątkowe (art. 31 ust. 4), środków przyznanych innym podmiotom (art. 31 ust. 5).

Ponadto w zmianach do planu finansowego⁴⁶ na 2013 r. nie wykazano wartości stanu należności i zobowiązań oraz stanu środków pieniężnych na początek i koniec okresu.

Stwierdzono również, że w planie finansowym na 2014 r. oraz zmianie do planu⁴⁷ w pozycji „Środki na wydatki majątkowe” nie podano planowanej wartości.

Według wyjaśnień Dyrektora Naczelnego wszystkie pozycje prezentowane były w planie finansowym na 2013 r. i w zmianach do planu, ponieważ:

- „Dotacje z budżetu państwa lub budżetów jednostek samorządu terytorialnego ujęto w pozycji „Przychody z dotacji”;
- „Koszty, w tym: składki od naliczonych wynagrodzeń” zaprezentowano w pozycji „Koszty wynagrodzeń, świadczenia na rzecz pracowników”;
- „Płatności odsetkowe wynikające z zaciągniętych zobowiązań” ujęto w pozycji „Odsetki”;
- „Zakup towarów i usług” zaprezentowano w pozycji „Wartość sprzedanych towarów i materiałów. Zużycie materiałów i energii, Usługi obce”;
- środki na wydatki majątkowe nie zostały zaprezentowane w planie finansowym na 2013 i na 2014 r. z uwagi na ich ujęcie w planach inwestycyjnych.

W sprawie niewykazania stanów należności, zobowiązań oraz środków pieniężnych Dyrektor Naczelny wyjaśniła, że w zmianach do planu finansowego na 2013 r. z 09.09.2013 r. i 09.12.2013 r. w ww. pozycjach nie dokonywano korekt.

(dowód: akta kontroli str. 1100-1102, 1191-1216)

Ponieważ art. 31 ustawy o finansach publicznych określa w sposób jednoznaczny zakres szczegółowości planów finansowych sporządzanych przez państwowe i samorządowe osoby prawne zaliczane do sektora finansów publicznych, tym samym zdaniem NIK wszystkie pozycje wymienione w wyżej cytowanym przepisie winny być uwzględnione w planach finansowych tych jednostek.

2. Z powodu nieuregulowania przez UCK zobowiązań w terminie, według stanu na koniec okresów sprawozdawczych, wystąpiły zobowiązania wymagalne w 2012 r. w kwocie 42.964.808,12 zł, w 2013 r. w kwocie 23.014.850,31 zł i w I półroczu

⁴⁶ Zmiany do planu finansowego zaopiniowane przez Radę Społeczną UCK uchwałami Nr 2/III/2013 r. z 9 września 2013 r., i Nr 2/IV/2013 z 9 grudnia 2013 r.

⁴⁷ Pozytywnie zaopiniowana przez Radę Społeczną UCK uchwałą Nr 1/III/2014 z 30 maja 2014 r.

2014 r. w kwocie 13.572.507,25 zł. Stanowiło naruszenie zasady wyrażonej w art. 44 ust. 3 pkt. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, określającej że wydatki publiczne powinny być dokonywane w wysokości i terminach wynikających ze wcześniejszych zobowiązań. Z powodu nieterminowego regulowania zobowiązań Szpital zapłacił odsetki od zobowiązań w kwotach: 1.359.316,39 w 2012 r., 1.193.525,73 zł w 2013 r. i 203.130,67 zł do 30.06.2014 r.

Dyrektor Naczelny wyjaśniła, że głównymi powodami dopuszczenia do powstania zobowiązań wymagalnych było niedoszacowanie procedur medycznych finansowanych przez NFZ i MZ oraz brak bieżącego finansowania przez NFZ wykonanych przez Szpital świadczeń zdrowotnych oraz tzw. „nadwykonań” – procedur ratujących życie oraz procedur nielimitowanych.

(dowód: akta kontroli str. 1099-1100, 1170)

3.7. Przekształcenia i działania naprawcze

Działania restrukturyzacyjne podejmowane przez Zarząd UCK były ściśle powiązane z planem restrukturyzacji warunkującym otrzymanie pożyczki z Agencji Rozwoju Przemysłu S.A. („ARP S.A.”). Głównym celem tych działań była spłata zobowiązań cywilnoprawnych, redukcja kosztów obsługi długu i poprawa kondycji finansowej szpitala. W kontekście konkretnych inicjatyw wynikających z niniejszego planu rozpoczęto proces restrukturyzacji polegający m.in. na zmianach w organizacji pracy, optymalizacji zatrudnienia, zbilansowaniu kosztów i przychodów oraz dostosowanie zakresu świadczonych usług do potrzeb lokalnego rynku. W dniach 12.08.-26.09.2014 r. NIK przeprowadziła w Szpitalu kontrolę w temacie „Restrukturyzacja przedsiębiorców przez Agencję Restrukturyzacja Przemysłu S.A. finansowana ze środków Funduszu Restrukturyzacji Przedsiębiorców” zakończoną wystąpieniem pokontrolnym z dnia 22 października 2014 r., w którym nie stwierdzono nieprawidłowości i odstąpiła od formułowania wniosków pokontrolnych.

(dowód: akta kontroli str. 1554, 1555a-1555h)

W sprawie ograniczeń niepozwalających na wykonywanie proponowanych przekształceń Dyrektor Naczelny wyjaśniła, że najbardziej znaczącym jest brak określenia roli jaką mają spełniać szpitale kliniczne w polskim systemie ochrony zdrowia. Ponadto nie mniej ważnym jest wskazanie źródeł finansowania oraz zasad funkcjonowania szpitali klinicznych.

Dynamicznie zmieniający się rynek usług medycznych oraz ciągle zmiany wymogów płatnika są czynnikami, które znacznie ograniczają swobodę w dokonywaniu czy też wdrażaniu nowych rozwiązań organizacyjnych. Bardzo uciążliwym zjawiskiem są nieustanne nadwykonania, które wynikają z braku środków i są przykładem wieloletnich roszczeń wobec płatnika, nie rzadko dochodzonych na drodze postępowania sądowego. „Niestety” szpital kliniczny to jednostka o wysokim stopniu referencyjności z wysoko wykwalifikowaną kadrami, często udzielająca świadczeń pacjentom, którym nie można było pomóc w innych ośrodkach. Prowadzi to do ponoszenia znacznie większych kosztów leczenia oraz posiadania nowoczesnego sprzętu i aparatury.

Otwarcie rynku zdrowia dla podmiotów prywatnych też nie jest bez znaczenia dla szpitala. Z jednej strony powoduje to rozdrobnienie pieniędzy, które otrzymuje Pomorski Oddział NFZ na wielu świadczeniodawców z drugiej zmusza do znacznych nakładów w zasoby, nie dając gwarancji uzyskania adekwatnego kontraktu. Wynik tego działania jest niekorzystny dla wysokospecjalistycznego szpitala zarówno pod kątem finansowym jak i z punktu widzenia stabilności realizacji nałożonych zadań statutowych.

(dowód: akta kontroli str. 1554-1555)

Ponadto Dyrektor Naczelny wyjaśniła, że nieuregulowany stan prawny (m.in brak ustawy dedykowanej szpitalom klinicznym), ograniczenia praw rzeczowych, nieuregulowany status aktywów trwałych (budynki i grunty), brak odpowiedniego finansowania szpitali o najwyższym stopniu referencyjności, znacznie utrudniają planowane przekształcenia strukturalne. Na dzień dzisiejszy trudno oszacować w jakim stopniu, gdyż nie przeprowadzono analizy pod kątem powyższych czynników. Niemniej uważam, że zmiana formy prawnej bez gwarancji odpowiedniego finansowania nie rozwiąże problemów szpitali klinicznych w Polsce.

(dowód: akta kontroli str. 1555)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości sytuację ekonomiczną Szpitala z uwzględnieniem działań restrukturyzacyjnych i naprawczych.

IV. Wnioski

Wnioski
pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli⁴⁸, wnosi o:

- 1) ustalenie z Uniwersytetem zasad współpracy w zakresie udostępnienia uczelni medycznej jednostek organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia kształcenia przed- i podyplomowego w zawodach medycznych zawierających wszystkie postanowienia wymagane art. 89 ust. 4 i 5 ustawy o działalności leczniczej;
- 2) regulowanie zobowiązań w terminie zgodnie z art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy o finansach publicznych;
- 3) zlecenie świadczeń zdrowotnych podmiotom leczniczym w trybie konkursu ofert, w sytuacjach określonych w art. 26 ust. 4a ustawy o działalności leczniczej;
- 4) sporządzanie planów finansowych ze szczegółowością wymaganą art. 31 ustawy o finansach publicznych;
- 5) zlecenie usług transportu sanitarnego na podstawie przepisów Prawa zamówień publicznych;
- 6) zawieranie umów w formie pisemnej w zakresie zlecenia zakupu procedur medycznych podmiotom wykonującym działalność leczniczą zgodnie z obowiązującą w Szpitalu „Instrukcją zakupu procedur medycznych przez Uniwersyteckie Centrum Kliniczne”;
- 7) podjęcie działań zmierzających do uregulowania prawa nieodpłatnego użytkowania nieruchomości przekazanych przez GUMed Szpitalowi, mając na uwadze postanowienia przepisu art. 54 ust. 1 ustawy o działalności medycznej, a następnie, we współpracy z podmiotem tworzącym, wprowadzenie do ewidencji bilansowej użytkowanych nieruchomości;
- 8) zgłaszanie zmian do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą z zachowaniem terminu wskazanego w art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

⁴⁸ Dz. U. z 2012 r., poz.82 ze zm.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

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 Gdańsku.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania
uwag
i wykonania
wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i 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.

Gdańsk, dnia 28.01.2015 r.

Kontroler

Małgorzata Szafran
główny specjalista kontroli państwowej

.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku

p.o. Dyrektora
Włodzimierz Zegadło

.....
podpis