



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 <sup>1</sup> .
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)

<sup>1</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

## II. Ocena ogólna<sup>2</sup> 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 Dzierżawcę<sup>3</sup> 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 Zdrowia<sup>4</sup>, 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

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

<sup>3</sup> Szpitala Powiatowe Sp. z o. o. w Łasku, poprzednio Centrum Dializa Sp. z o. o. w Sosnowcu.

<sup>4</sup> 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 cząstkowe<sup>5</sup> 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 Łasku<sup>6</sup> (dalej: *Szpital lub Dzierżawca*) odbywała się na podstawie umowy dzierżawy zawartej 25 czerwca 2012 r. pomiędzy Powiatem Łaskim i SP ZOZ w Łasku<sup>7</sup>, 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 Środowiska<sup>8</sup> (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 obszarze<sup>9</sup>. 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 zdrowia<sup>10</sup>. Naczelnik posiadała

<sup>5</sup> 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.

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

<sup>7</sup> 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.

<sup>8</sup> Wcześniej Wydział Edukacji i Zdrowia oraz Wydział Edukacji, Zdrowia, Promocji i Ochrony Środowiska.

<sup>9</sup> Z wyłączeniem Powiatowego Zespołu Poradni w Łasku Sp. z o. o.

<sup>10</sup> 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 powołał<sup>11</sup> 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 kontroli<sup>12</sup> 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 NFZ<sup>13</sup>. 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)

<sup>11</sup> Uchwałą Zarządu Powiatu Łaskiego nr 211/19.

<sup>12</sup> Komisja nie sporządzała protokołów ze spotkań. Dla Komisji nie utworzono regulaminu organizacyjnego.

<sup>13</sup> Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.

Według danych zawartych w sprawozdaniach kwartalnych oraz w Księdze Rejestrowej prowadzonej dla Dzierżawcy<sup>14</sup> na dzień 1 stycznia 2017 r. w szpitalu funkcjonowało 11 oddziałów przejętych od SP ZOZ w Łasku w 2012 r.<sup>15</sup>. 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 łóżek<sup>16</sup> (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

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

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

<sup>16</sup> 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 zdrowia<sup>17</sup> 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 roku<sup>18</sup> 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

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

<sup>18</sup> 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 zawiadomił 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 przetargowej<sup>19</sup> (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 Zdrowia<sup>20</sup> 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 kwoty<sup>21</sup>),
- 1.463,2 tys. zł na doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz modernizację Szpitala (20% zadeklarowanej kwoty<sup>22</sup>),
- 1.655,9 tys. zł na rozszerzenie świadczeń zdrowotnych (17% zadeklarowanej kwoty<sup>23</sup>).

(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: 2017<sup>24</sup>, 2019 (3 lipca 2020 r.), 2020 (21 lipca 2021 r.) i 2021 (29 września 2022 r.).

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

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

<sup>20</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczególnych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia 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).

<sup>21</sup> 26.014 tys. zł.

<sup>22</sup> 7.200 tys. zł.

<sup>23</sup> 9.500 tys. zł.

<sup>24</sup> 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*<sup>25</sup> 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.<sup>26</sup> 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)

<sup>25</sup> W Szpitalu w Opatowie i Szpitalu w Białogardzie.

<sup>26</sup> 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 netto<sup>27</sup>. 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)

<sup>27</sup> 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 zostal zlikwidowany bez zgody Wdzierzawiajacego. W 2018 r. dzierzawiony sprzet zostal zinwentaryzowany. W tym czasie wykonano opinie techniczne dla sprzetu, który byl uszkodzony, nie nadawal sie do naprawy, brak bylo czesci zamiennych lub koszty naprawy przekraczaly jego wartosc. W oparciu o opinie techniczne Zgromadzenie Wspolnikow wyrazilo zgone na likwidacje sprzetu o wartosci 6,4 tys. zł netto dla skladnikow majatku trwalego oraz 264,5 tys. zł dla skladnikow niskocennych.

Likwidacja sprzetu nie spowodowala obnizenia wysokosci czynszu dzierzawnego.

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

Kwestia dzierzawy sprzetu medycznego byla omawiana z przedstawicielami Dzierzawcy m.in. na posiedzeniach Zarzadu Powiatu. Przedstawiciele Dzierzawcy informowali, ze udostepniony sprzet i aparatura sa w zlym stanie technicznym, stare, o znacznym stopniu zuzycia. Niezbędny sprzet czesciowo pozyska z innych swoich placówek, które nie otrzymuja kontraktu na uslugi. Przedstawiciele Dzierzawcy proponowali rozwiązanie umowy i oddanie dzierzawionego sprzetu, wykup sprzetu lub inwestowanie wspólnie z Powiatem w sprzet za płacony czynsz od ruchomosci. Przedstawiciele Zarzadu wyrazali zainteresowanie wspolpracą i wskazywali, ze sprzedaz i jednorazowe rozliczenie sprzetu jest malo korzystne dla Powiatowego Zespołu Poradni w Łasku. Wyrazali takze zaniepokojenie, ze sprzet zakupiony od poczatku obowiazywania Umowy Dzierzawy samodzielnie przez Szpital, jako ze jest jego własnoscia, moze zostac zabrany w przypadku zakonczenia Umowy. Wladze Powiatu wyrazaly wole dalszej dzierzawy i taka konstrukcje umowy, która pozwoli na wspólną wymiane sprzetu, aby mógł sluzyc mieszkancom powiatu.

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

Prezes Powiatowego Zespołu Poradni w Łasku poinformowała, ze nie dokonywano wyceny wartosci sprzetu w celu sprzedazy, poniewaz zdawano sobie sprawe z jego kondycji technicznej oraz wartosci. Zespól nie byl zainteresowany sprzedaza sprzetu, poniewaz w przypadku wypowiedzenia Umowy Dzierzawy i koniecznosci kontynuowania przez Zespól dzialalnosci szpitalnej, nie bylyby mozliwosci finansowego ani czasowego doposazenia w niezbędny sprzet.

(akta kontroli str. 927-928)

Po uplywie terminu dzierzawy sprzetu medycznego i wyposazenia Powiatowy Zespól Poradni w Łasku zawarl z Dzierzawca nowe umowy dzierzawy:

- w dniu 3 lipca 2017 r., na okres do dnia 30 czerwca 2018 r. W umowie nie powtorzono zapisu z Umowy Dzierzawy odnośnie odkupu wyposazenia i innych ruchomosci przez Dzierzawce. Czynsz dzierzawny okreslono na kwote 33 tys. zł miesiecznie netto, powiekszona o podatek VAT,
- w dniu 20 czerwca 2018 r., na okres 14 lat, do dnia 30 czerwca 2032 r. Udostepniony Dzierzawcy na podstawie tej umowy sprzet i wyposazenie zostaly wycenione przez rzeczoznawce aparatury i sprzetu medycznego w maju 2018 r. Wycena zostala dokonana na potrzeby okreslenia wysokosci czynszu dzierzawnego. Wedlug wyceny szacunkowa wartosc rynkowa ruchomosci o wartosci poczatkowej 2.333,1 tys. zł okreslono na 566,7 tys. zł. Pozostale ruchomosci uznano za niskocenne skladniki majatkowe i ujeta w ewidencji ilosciowej. W wycenie wskazano m.in., ze ponad 85% ocenianej aparatury i sprzetu ma ponad 10 lat, wiek niektorych urzadzen przekroczyl 20, a nawet 30 lat. Wiele aparatow jest przestarzalych technologicznie i nalezy przewidziec



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 urzędzeń. 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 Łasku<sup>28</sup> 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 pomieszczeń<sup>29</sup> do obowiązujących wymagań

<sup>28</sup> Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Łasku.

<sup>29</sup> Z wyjątkiem Oddziału Położniczo-Ginekologicznego.

(szerzej opisano w dalszej części niniejszego wystąpienia).

W dniu 11 kwietnia 2019 r. członkowie komisji<sup>30</sup> 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 inwestycyjnych<sup>31</sup>. 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

<sup>30</sup> Komisji Edukacji, Zdrowia, Kultury, Promocji i Sportu.

<sup>31</sup> 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.)<sup>32</sup>.

(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 PPIS<sup>33</sup> Dzierżawca został zobowiązany także do:

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

<sup>32</sup> 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.

<sup>33</sup> Decyzje PPIS.EP.4400.D.1.2018 i PPIS.EP.4400.D.6.2018 z 14 czerwca 2018 r.

<sup>34</sup> 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 dostosowawcze<sup>35</sup> 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

<sup>35</sup> 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 Starostwa<sup>36</sup> 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 Umową<sup>37</sup> 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

<sup>36</sup> Audyt wykonany przez firmę zajmującą się prowadzeniem audytów i badaniem sprawozdań finansowych.

<sup>37</sup> 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.)<sup>38</sup><sup>39</sup>,
- 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.)<sup>40</sup>,
- 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.)<sup>41</sup>.

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*

<sup>38</sup> Postępowanie unieważnione.

<sup>39</sup> 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](https://aplikacje.nfz-lodz.pl/CLO_WO/Main.aspx).

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

<sup>41</sup> 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 ratunkowego<sup>42</sup>. 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.*

<sup>42</sup> 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 corocznie<sup>43</sup> waloryzacji o wskaźnik wzrostu cen ogłoszony przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego<sup>44</sup> - 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 brutto<sup>45</sup> 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 zaległości<sup>46</sup> 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

<sup>43</sup> 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.

<sup>44</sup> 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).

<sup>45</sup> 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).

<sup>46</sup> 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 publicznych<sup>47</sup>. Łączna wartość przypisanych z tego tytułu odsetek wyniosła w kontrolowanym okresie<sup>48</sup> 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.<sup>49</sup> 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 rachunkowości<sup>50</sup> 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

<sup>47</sup> Dz. U. z 2022 r., poz. 1634, ze zm.

<sup>48</sup> Według stanu na dzień 30 września 2022 r.

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

<sup>50</sup> 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 Dzierżawcy<sup>51</sup>, 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 postępowania<sup>52</sup> na badania

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

<sup>52</sup> 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 brutto<sup>53</sup> 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

<sup>53</sup> 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 cywilny<sup>54</sup>. 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. zł<sup>55</sup>, 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 obciążeniowych<sup>56</sup>. Zgodnie z załącznikiem nr 1 do Instrukcji kontroli wewnętrznej i obiegu dokumentów finansowo-księgowych<sup>57</sup> 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 zapłaty<sup>58</sup>. 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)

<sup>54</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 1360, ze zm.

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

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

<sup>57</sup> 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.

<sup>58</sup> 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