



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Zielonej Górze

LZG – 4110-008-01/2014  
P/14/123

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Zielonej Górze  
ul. Podgórna 9a, 65-213 Zielona Góra  
T +48 68 410 66 00, F +48 68 410 66 39  
[lzg@nik.gov.pl](mailto:lzg@nik.gov.pl)

## I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/14/123 – Zapewnienie stabilności finansowej i warunków wykonywania działalności leczniczej Szpitala w Gorzowie Wielkopolskim.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Zielonej Górze
Kontroler	Mariusz Migdał, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli Nr 91653 z 17.11.2014 r. Krzysztof Jodko, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli Nr 93402 z 20.03.2015 r.  (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki spółka z o.o. w Gorzowie Wielkopolskim, ul. Deckerta 1, 66-400 Gorzów Wielkopolski, zwany dalej „Spółką” lub „Szpitalem”
Kierownik jednostki kontrolowanej	Piotr Dębicki – Prezes Zarządu (od 6.09.2013 r.) <sup>1</sup>  (dowód: akta kontroli str.3-8)

## II. Ocena kontrolowanej działalności

### Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie<sup>2</sup>, działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

### Uzasadnienie oceny ogólnej

Spółka działając zgodnie z wymogami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>3</sup> (uodl) przejęła na własność majątek związany z działalnością leczniczą po zlikwidowanym Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. (SPSW), przejmując i kontynuując jednocześnie w sposób ciągły udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach kontraktów z Lubuskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (LOW NFZ) oraz w trybie komercyjnym.

Oddłużenie SPSW przez Województwo Lubuskie na kwotę 114,5 mln. zł oraz zwiększenie przez Spółkę efektywności działalności leczniczej wraz ze wzrostem wartości kontraktów zawartych z LOW NFZ umożliwiło Spółce w pierwszym roku obrachunkowym (od 6.09.2013 r. do 31.12.2014 r.) osiągnięcie zysku netto w kwocie 30.177,0 tys. zł, który był ponad 8 krotnie większy niż ostatni wynik finansowy poprzednika. Rentowność działalności Spółki<sup>4</sup> wynosząca 10,5% była ok. 8 krotnie wyższa niż w SPSW w 2012 r., a wartość kontraktów w ww. okresie (wraz z nadwykonaniami) wzrosła o 9,4% (do kwoty 205,3 mln zł).

Dobra kondycja finansowa Spółki umożliwiła zakup sprzętu i aparatury medycznej

<sup>1</sup> Od 1.04.2015 r. Prezesem Zarządu jest Ryszard Hatała.

<sup>2</sup> Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

<sup>3</sup> Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.

<sup>4</sup> Liczona ilorazem zysku netto do przychodów ze sprzedaży.

za kwotę 7,5 mln. zł oraz nadrabianie zaległości w zakresie remontów urządzeń, obiektów i pomieszczeń.

Kontrakty z LOW NFZ Spółka realizowała zgodnie z umownymi wymogami, w tym dotyczącymi zasobów kadrowych i wyposażenia. Dostępność świadczeń medycznych oferowanych przez Spółkę zwiększyła się w porównaniu do świadczonych przez SPSW. W 2014 r. w porównaniu do 2012 r. leczono o ponad 5 tys. osób (o 8,8%) więcej, o ponad 56% wykonano więcej badań diagnostycznych. Zwiększył się też z 81,3% do 88,1% wskaźnik wykorzystania łóżek.

### **III. Opis ustalonego stanu faktycznego**

#### **I. Przygotowanie i przekształcenie SPSW w spółkę kapitałową.**

Opis stanu faktycznego

##### **1.1 Przygotowanie i realizacja procesu przekształcenia SPSW w spółkę kapitałową.**

Umową o zarządzanie zakładem opieki zdrowotnej z 30.05.2012 r. Województwo Lubuskie powierzyło Panu Markowi Twardowskiemu zarządzanie SPSW, w tym m.in. „opracowanie i wdrożenie programu restrukturyzacji zakładu uwzględniającego założenia przewidziane przepisami prawa, w tym przekształcenie w spółkę prawa handlowego zgodnie z ustawą o działalności leczniczej”.

(dowód: akta kontroli str.15-18)

Realizacja opracowanego przez Dyrektora SPSW programu naprawczego (datowanego na 18.10.2012 r.), przy współpracy z firmą doradczą Pharmed Consulting z Katowic miała doprowadzić do oddłużenia SPSW (wysokie obciążenie zadłużeniem<sup>5</sup> i brak możliwości jego spłaty) oraz zapewnienia zdolności do uzyskiwania zysku netto w długim okresie, m.in. poprzez:

- realizację strategii produktowej SPSW: rozwój strategicznych kierunków działalności medycznej: kardiologia, chirurgia ortopedyczna ze szczególnym uwzględnieniem endoprotezoplastyki, neonatologia, leczenie schorzeń onkologicznych (radioterapia, ginekologia onkologiczna),
- rozwój komercyjnych świadczeń medycznych (w tym realizacja transgranicznych świadczeń), w takich specjalnościach, w których występują długie kolejki oczekujących,
- dostosowanie bazy łóżkowej w oddziałach do realnych potrzeb: wystarczająca jest taka liczba łóżek, przy której średnie wykorzystanie wynosi 75%,
- zmiany w obszarze zarządzania i administracji,
- optymalizację zatrudnienia oraz gospodarki materiałowo-magazynowej,
- restrukturyzację zadłużenia powiązaną z przekształceniem SPSW w spółkę kapitałową.

Program nie przewidywał wydzielenia ze struktury SPSW niektórych komórek organizacyjnych (np. stacji dializ, służb pomocniczych) i przekazania majątku innym podmiotom. Nie określono w nim harmonogramu jego realizacji, jak również nie zymiarowano planowanych efektów (rzeczowych i finansowych).

Główne założenia funkcjonowania spółki:

- Spółka powinna być obciążona zerowym lub minimalnym długiem,
- Spółka powinna przyjąć jako główne następujące kierunki rozwoju działalności medycznej w Szpitalu: kardiologia, endoprotezoplastyka, onkologia (również ginekologiczna), neonatologia, psychiatria (w tym dziecięca),
- zbilansowanie się Zakładów Opiekuńczo-Lecznicych (ZOL) i dalszy ich rozwój,

<sup>5</sup> Zobowiązania ogółem, wg stanu na 31.05.2012 r.) wynosiły 232.580 tys. zł, w tym wymagalne 41.361 tys. zł (17,8%)

- rozwój odpłatnych świadczeń medycznych, przy priorytecie w wykonywaniu świadczeń publicznych,
- rozwój zabiegów „jednego dnia” (chirurgia, okulistyka, laryngologia),
- majątek Szpitala winien zostać przekazany aportem do Spółki lub wydzierżawiony

(dowód: akta kontroli str.19-23, 704-722)

W zakresie realizacji ww. programu naprawczego oraz monitoringu w tej sprawie ze strony Zarządu Województwa Lubuskiego w aktach Spółki znajduje się jeden dokument, tj. sprawozdanie dyrektora SPSW przesłane do Marszałek Województwa z dnia 10.07.2013 r., w którym poinformowano, że szpital jest na etapie końcowym wdrożenia Programu Naprawczego, i w sytuacji pozbawienia jednostki zobowiązań, mógłby jako spółka z o.o. stabilnie funkcjonować i systematycznie się rozwijać. W sprawozdaniu wskazano m.in. realizację zadań: zmniejszono liczbę etatów przeliczeniowych z 1 724 do 1 576 (oszczędności wynagrodzeń ok. 12 mln); rentowność Oddziałów szpitalnych w okresie I-V.2013 r. wzrosła z 2,5% do 5,7%; ujęto w umowach z ordynatorami i kierownikami oddziałów części motywacyjnej (ruchomej) za prawidłowe zarządzanie oddziałem; funkcjonuje racjonalna polityka zaopatrzeniowa (bez gromadzenia zbędnych zapasów); opracowano plan dosprzętowania jednostki (zaakceptowany przez Radę Społeczną szpitala).

(dowód: akta kontroli str.24-27)

Pan Piotr Dębicki – Prezes Spółki wyjaśnił, że „Spółka wykorzystuje elementy z przygotowywanych w SPSW planów, w szczególności planów sektorowych (np. programów dostosowawczych, związanych z zaleceniami pokontrolnymi różnych organów i inspekcji). Przeglądane były również zalecenia kontroli z SPSW. Na podstawie tych wszystkich dokumentów oraz własnej diagnozy stanu startowego Spółki zostały przygotowane własne programy rozwojowo-restrukturyzacyjne, a w szczególności Wieloletni Plan Rozwoju do roku 2020. Plany zostały przyjęte przez Zarząd Spółki, Radę Nadzorczą i Zgromadzenie Wspólników Spółki. Programy te są konsekwentnie realizowane, np. w zakresie przeciwpożarowym, sanitarno-epidemiologicznym oraz rozwoju usług (wraz z infrastrukturą i kadrami).”

(dowód: akta kontroli str.644-647)

Uchwałą Nr 206/2461/13 z 28.08.2013 r. w sprawie przejęcia przez Województwo Lubuskie zobowiązań SPSW w Gorzowie Wlkp. w związku z jego przekształceniem w spółkę z o.o., Zarząd Województwa postanowił o przejęciu przez Województwo zobowiązań SPSW w łącznej kwocie 126.290.794,26 zł (wg stanu wykazanego w księgach rachunkowych na 14.08.2013 r.), w tym:

- zobowiązania publicznoprawne SPSW, które podlegają umorzeniu na podstawie art. 191 i 192 uodl – 7.625.815,57 zł (składki ZUS za 2006-2007),
- zobowiązania cywilnoprawne wraz z odsetkami wynikające z zaciągniętego przez SPSW kredytu bankowego, o którym mowa w art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o pomocy i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej<sup>6</sup> – 31.968.749,85 zł (umowa kredytowa z 7.11.2006 r. z Raiffeisen Bank Polska S.A.),
- zobowiązania cywilnoprawne wraz z odsetkami nieuregulowane przez SPSW, wynikające z pożyczki udzielonej 10.06.2011 r. przez firmę ELECTUS S.A. Lubin – 8.162.859,58 zł,
- zobowiązania wobec kontrahentów (8 096 pozycji) na kwotę 78.533.369,26 zł (zobowiązania te w części spłaconej przez SPSW, w tym również w trybie egzekucyjnym, obniżają wartość podlegających przejęciu ww. zobowiązań),
- Województwo Lubuskie przejmie ww. zobowiązania w wysokości nie większej niż

<sup>6</sup> Dz. U. Nr 78, poz. 684 ze zm.

120.104.121,73 zł.

Z ww. zaewidencjonowanych zobowiązań do 5.09.2013 r. SPSW zapłaciło 11.781.466,55 zł, tak więc faktycznie oddłużenie SPSW wyniosło 114.509.327,71 zł.  
(dowód: akta kontroli str.28-31, 163)

Według aneksu nr 9 z 14.08.2013 r. do umowy pożyczki Nr 2007/DF/3 z 18.10.2007 r., na mocy której Województwo Lubuskie udzieliło SPSW pożyczki w kwocie 85.000 tys. zł, na okres od 18.10.2007 r. do 31.10.2022 r., strony umowy ustaliły m.in. okres karencji w spłacie pożyczki do dnia 14.12.2014 r. oraz spłatę pozostałej kwoty w 15 rocznych ratach od 15.12.2014 r. do 15.12.2028 r. Spółka terminowo zapłaciła 2.591.083 zł. Do spłaty pozostało 76.408.917 zł.

(dowód: akta kontroli str.32-41)

## **1.2 Proces przekształcenia SPWS w spółkę kapitałową.**

Aktem notarialnym Nr 10207/2013 z 29.08.2013 r. dwaj członkowie Zarządu Województwa Lubuskiego, działając w imieniu i na rzecz Województwa Lubuskiego (WL), oraz wykonując uchwały:

- Sejmiku WL Nr XXXIV/358/13 z 18.02.2013 r. w sprawie przekształcenia SPSW w spółkę z o.o.,
- Sejmiku WL Nr XXXIX/461/13 z 5.07.2013 r. w sprawie wyrażenia zgody na przekazanie spółce z o.o., która powstanie w wyniku przekształcenia SPSW nieruchomości w formie wkładu niepieniężnego na pokrycie kapitałów tej spółki,
- Zarządu WL Nr 206/2462/13 z 28.08.2013 r. w sprawie przyjęcia treści aktu przekształcenia SPSW w spółkę o firmie: Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wielkopolskim spółka z o.o.

przekształcili, na podstawie art. 69 w związku z art. 75 pkt 2 uodl SPSW w Spółkę. Kapitał zakładowy Spółki wynosi 47.000.000 zł i dzieli się na 47.000 udziałów po 1.000 zł każdy, które obejmuje WL, zobowiązując się je pokryć wkładem niepieniężnym o wartości 139.285.732,00 zł w postaci prawa własności nieruchomości położonych w Gorzowie Wielkopolskim<sup>7</sup>. Bilans zamknięcia SPSW staje się bilansem otwarcia Spółki. Pierwszy rok obrotowy Spółki zaczyna się od dnia przekształcenia i kończy się 31.12.2014 r.

Wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą dokonany został 16.09.2013 r., a do KRS 6.09.2013 r.

Przedmiotowe przekształcenie odbyło się na zasadach określonych w art. 70 - 82 uodl, w tym m.in. wszyscy pracownicy SPSW stali się pracownikami Spółki, a bilans zamknięcia SPSW stanowi bilans otwarcia Spółki. Ruchomości (sprzęt i aparatura medyczna) były własnością SPSW i po przedmiotowym przekształceniu prawo własności ruchomości przeszło na Spółkę.

(dowód: akta kontroli str.42-101)

Aport o wartości 139.285.732 zł został przekazany Spółce fakturą wystawioną 6.09.2013 r. z datą sprzedaży 29.08.2013 r. Przekazany majątek został ujęty w księgach rachunkowych SPSW z datą 5.09.2013 r. Sprawozdanie finansowe SPSW za okres 1.01.2013 – 5.09.2013 r. było badane przez biegłego rewidenta (CONTINUUM Consulting Group Poland sp. z o.o. z Poznania), który w swojej opinii nie zgłosił zastrzeżeń do prawidłowości i rzetelności zbadanego sprawozdania, a tym samym do prawidłowości i rzetelności ujętych w nim zdarzeń gospodarczych.

(dowód: akta kontroli str.42-80, 653-655, 656-657, 658-659)

<sup>7</sup> 3 działki zabudowane o łącznej pow. 22,3331 ha zlokalizowane przy ul Dekerta 1, 2 działki nie zabudowane i 1 zabudowana o pow. 13,0628 przy ul. Walczaka, 1 działki nie zabudowanej o pow. 1,7089 ha przy ul. Niepodległości

**1.2.1.** Pierwszy Regulamin Organizacyjny Spółki został zawarty w ww. akcie założycielskim Spółki i zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ust. 1 uodl, w tym m.in. wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne i wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.

(dowód: akta kontroli str.42-80)

Spółka przestrzegała wysokości opłat ustalonych w cenniku (ujęty w Regulaminie Organizacyjnym Spółki) za świadczenia zdrowotne.

Kwota opłat za hospitalizację (największych kwotowo<sup>8</sup>) 13 nieuprawnionych pacjentów (2014 r.) wynosząca łącznie 32.428,86 zł (1,3% ogółu opłat z tego tytułu wynoszących 2.496,2 tys. zł) była wyższa o 6.324,86 zł, tj. o 24,2% od wyceny LOW NFZ takich hospitalizacji wg jednorodnych grup pacjentów (JGP).

Opłaty (kwotowo największe) za udzielone porady specjalistyczne i diagnostykę (zakład diagnostyki obrazowej i radiologii interwencyjnej) wg cennika Spółki dla 15 pacjentów i podmiotów medycznych, wynoszące łącznie 29.224,00 zł były wyższe od cen wg LOW NFZ o 9.417,65 zł, tj. o 48,6%.

(dowód: akta kontroli str.102-127)

Rodzaj i zakres udzielanych przez Spółkę świadczeń zdrowotnych, zapisane w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą były zgodne z ustalonymi w Regulaminie Organizacyjnym Spółki.

(dowód: akta kontroli str.128-134)

**1.2.2.** Spółka posiadała w PZU S.A. obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą :

- Polisa Nr 3SZ 4487 0002 (zawarta przez SPSW) za okres od 1.11.2012 r. do 31.10.2013 r., na sumę gwarancyjną 750 tys. zł,
- Polisa Nr 2SZ 4487 0001 (zawarta przez Spółkę) za okres od 1.11.2013 r. do 31.10.2014 r., na sumę gwarancyjną 500 tys. EURO,
- Polisa Nr 4SZ 4487 0001, za okres od 1.11.2014 r. do 31.10.2015 r., na sumę gwarancyjną 500 tys. EURO.

(dowód: akta kontroli str.135-142, 178-180, 428-430, 442-443)

**1.3** Strukturę organizacyjną Spółki<sup>9</sup> określono w Regulaminie Organizacyjnym. Spółka zapewniła właściwy merytorycznie i ilościowo personel medyczny, stosownie do wymogów NFZ, w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej. W 2014 r. LOW NFZ zawarł kontrakty z Spółką w tych samych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej co z SPSW w latach 2012 – 2013.

(dowód: akta kontroli str.57-61, 143-145)

Ruchomości po byłym SPSW, które były jego własnością, zostały w trybie restrukturyzacji własnością Spółki, i wraz z nieruchomościami wniesionymi do Spółki służą udzielaniu świadczeń zdrowotnych zakontraktowanych przez LOW NFZ.

(dowód: akta kontroli str.42-80)

---

<sup>8</sup> Z wyłączeniem opłat w Zakładach Opiekuńczo-Lecznicznych (ZOL) i Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR) na których występują największe obciążenia nieuprawnionych pacjentów. W ZOL odpłatność za świadczenie uregulowane rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych a w SOR LOW NFZ płaci ryczałt dobowy w kwocie 13.151 zł niezależnie od liczby hospitalizowanych.

<sup>9</sup> Spółkę tworzy 5 przedsiębiorstw: lecznictwo Szpitalne ul. Dekerta – 20 oddziałów szpitalnych + 9 komórek organizacyjnych (m.in. Izba Przyjęć, Blok Operacyjny); Przychodnie Specjalistyczne i Diagnostyka ul. Dekerta – 17 komórek organizacyjnych, w tym 11 poradni; Lecznictwo Szpitalne ul. Walczaka – w tym 10 oddziałów szpitalnych o zakresie m.in. psychiatrycznym i rehabilitacyjnym; Opieka Długoterminowa ul. Walczaka – w tym m.in. Zakłady Opiekuńczo - lecznicze; Przychodnie Specjalistyczne i Diagnostyka ul. Walczaka – w tym 18 poradni.

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym obszarze.

## 2. Sytuacja finansowa Szpitala

2.1 SPSW za lata 2012 – 2013 (do 5.09) osiągnął zysk netto w kwotach odpowiednio: 2.619,1 tys. zł i 3.620,5 tys. zł. Przychody w tym czasie wynosiły 207.237,0 tys. zł i 143.565,7 tys. zł. Koszty ogółem jednostki wyniosły 201.394,6 tys. zł i 138.317,9 tys. zł, przy zobowiązaniach ogółem na koniec ww. okresów (w tym rezerwy na zobowiązania i rozliczenia międzyokresowe) w wysokości 279.570,7 tys. zł i 152.260,6 tys. zł, w tym wymagalnych: 67.574,4 tys. zł (24,2%) i 3.508,5 tys. zł (2,3%).

Spółka w okresie od 6.09.2013 r. do 31.12.2014 r.<sup>10</sup> uzyskała zysk netto w kwocie 30.177,0 tys. zł (wyższy od wyniku finansowego SPWS w latach 2012-2013 odpowiednio 11,5 krotnie i 8,3 krotnie. Przychody ogółem wyniosły 297.212,3 tys. zł (większe niż w latach 2012-2013, w układzie średniomiesięcznym odpowiednio o 8,7% i 6,8%<sup>11</sup>). Koszty ogółem Spółki wynosiły 260.279,5 tys. zł (mniejsze średniomiesięcznie o 2,0% i o 2,9%), przy zobowiązaniach i rezerwach na zobowiązania na 31.12.2014 r. w wysokości 155.688,4 tys. zł (mniejsze o 44,3% i większe o 2,3%). Nie wystąpiły zobowiązania wymagalne.

(dowód: akta kontroli str.153, 154, 160-164, 175.)

2.2 Wysokość, strukturę i źródła przychodów Spółki wynoszących ogółem 297.212,3 tys. zł, przedstawiono poniżej:

- przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi – 286.314,4 tys. zł (96,3%), w tym m.in:
  - sprzedaż usług medycznych (kontrakty z LOW NFZ) – 276.114,3 tys. zł (96,4% przychodów ze sprzedaży),
  - sprzedaż usług medycznych (osoby fizyczne) – 2.496,2 tys. zł (0,9%),
  - sprzedaż usług medycznych (osoby prawne) – 2.641,3 tys. zł (0,9%),
  - sprzedaż usług niemedyceńskich (dzierżawy, najem, usługi hotelowe, transportowe, sterylizacja – 1.732,3 tys. zł (0,6%),
  - odpłatne wydawanie odpisów dokumentacji medycznej – 11,4 tys. zł,
  - zatrudnienia rezydentów (Ministerstwo Zdrowia) – 2.908,5 tys. zł (1,0%),
- inne przychody operacyjne – 10.232,4 tys. zł (3,4% przychodów ogółem),
- przychody finansowe (odsetki) – 665,5 tys. zł (0,2%).

(dowód: akta kontroli str.161, 165-167)

2.3 W Regulaminie Organizacyjnym Spółki określono zasady odpłatnego wydawania odpisów z dokumentacji medycznej. W okresie od 6.09.2013 r. do 31.12.2014 r. Spółka uzyskała wpływy z ww. tytułu w łącznej kwocie 11.376,81 zł. Od 6.09.2013 r. w Spółce obowiązuje cennik za ww. usługi (załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego ujętego w akcie założycielskim Spółki, a od 24.10.2014 r. w jednolitym tekście Regulaminu), który spełniał wymogi art. 28 ust. 4 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>12</sup>.

(dowód: akta kontroli str.69-70, 168, 169-174)

<sup>10</sup> Stan wg dokumentów zaksięgowanych do 27.02.2015 r.

<sup>11</sup> Przychody i koszty SPSW i Spółki, ze względu na nieporównywalne okresy działalności porównano średnimi miesięcznymi przychodów i kosztów

<sup>12</sup> Dz. U. z 2012 r., poz. 159 ze zm.

**2.4** W badanym okresie Spółka pozyskała środki publiczne w wysokościach:

- 2.547.874,20 zł od Ministra Zdrowia na sfinansowanie specjalizacji lekarskich w ramach etatu rezydenckiego w rozumieniu przepisów ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty<sup>13</sup>,
- 360.655,81 zł od Województwa Lubuskiego na sfinansowanie realizacji stażu podyplomowego, na podstawie art. 15 ust. 6 ww. ustawy,
- 1.386.507,77 tys. zł od Instytucji Wdrażającej Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia na refundację kosztów kwalifikowalnych poniesionych przez Spółkę na realizację projektu „Przebudowa lądowiska, podjazdu, wiaduktu i wiaty dla SOR Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.” w ramach działania 12.1 Rozwój systemu ratownictwa medycznego Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2007 – 2013 (umowa o dofinansowanie z 10.10.2011 r.),

Przedmiotowe środki zostały wydatkowane zgodnie z przeznaczeniem.

(dowód: akta kontroli str.306-371,660-679)

NIK Delegatura w Zielonej Górze przeprowadziła w okresie od maja do sierpnia 2012 r. kontrolę SPSW w Gorzowie Wlkp. w temacie *Zakup i wykorzystanie aparatury medycznej ze szczególnym uwzględnieniem środków europejskich*, wnosząc w wystąpieniu pokontrolnym z 31.10.2012, o „dokonanie w porozumieniu z Instytucją Zarządzającą Lubuskiego Regionalnego Programu Operacyjnego (IZ) rozliczeń odpłatnych badań wykonywanych przy użyciu rezonansu magnetycznego. W ramach realizacji tego wniosku IZ przeprowadziła w SPSW kontrolę „trwałości realizacji rzeczowej i finansowej projektu, obowiązków z zakresu przechowywania dokumentacji, utrzymania wskaźników, promocji projektu, realizacji polityk horyzontalnych oraz kontrolę krzyżową z PROW i PO RYBY” (informacja pokontrolna ostateczna z 23.04.2014 r.), w wyniku której uznano m. in., że w związku z naruszeniem § 2 ust. 2 oraz § 9 ust. 1 pkt 2 umowy o dofinansowanie projektu ze zmianami „Zakup rezonansu magnetycznego”, nienależnym jest dofinansowanie w wysokości 5,94% wartości bazowej 3.825.000 zł, co powoduje konieczność nałożenia korekty dofinansowania w wysokości 227.205,00 zł, zalecając jednocześnie zwrot ww. kwoty oraz niewykonywanie badań o charakterze komercyjnym rezonansem magnetycznym zakupionym w ramach projektu, które nie są zrefundowane z NFZ do zakończenia okresu trwałości projektu, tj. do 30.10.2014 r.

Spółka dokonała 25.06.2014 r. zwrotu ww. kwoty wraz z odsetkami w łącznej kwocie 290.299,00 zł i do 30.10.2014 nie dokonywała komercyjnych badań ww. aparatem.

(dowód: akta kontroli str.181-204, 205-218)

**2.5** Sprzedaż świadczeń zdrowotnych (komercyjne oraz finansowane przez LOW NFZ) prowadzona przez SPSW (w 2012 r.) oraz Spółkę (6.09.2013 – 31.12.2014 r.) była rentowna. Wskaźnik rentowności, liczony ilorazem zysku netto do przychodów ze sprzedaży wyniósł odpowiednio 1,4% i 10,5%.

(dowód: akta kontroli str.153, 160, 164)

Spółka, w badanym okresie, zakupiła 152 pozycje sprzętu i aparatury medycznej (środki trwałe: grupa 8) za łącznie 7.471.238,82 zł, w tym m.in.: aparat RTG z ramieniem C, przewoźny z płaskim detektorem na Blok Operacyjny za cenę 788,4 tys. zł; mikroskop dla Oddziału Okulistycznego za cenę 339,0 tys. zł; zestaw narzędzi endoskopowych na Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej za cenę 167,5 tys. zł.

W latach 2012 – 5.09.2013 r. SPSW wydatkował łącznie na zakup sprzętu i aparatury medycznej 9.433.032,51 tys. zł.

<sup>13</sup> Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 ze zm.



(dowód: akta kontroli str.680-686, 423-426)

W Spółce zrealizowano 16 remontów na kwotę 907,1 tys. zł, a w trakcie realizacji jest 6 robót remontowych na wartość 2.290,0 tys. zł. Zakończone remonty dotyczyły: pomieszczeń Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej (493,5 tys. zł), pomieszczeń na potrzeby Oddziału Diennej Rehabilitacji (139,8 tys. zł), remontów ciągów komunikacyjnych I piętra w Zespole Szpitalnym przy ul. Dekerta (86,6 tys. zł).

W trakcie realizacji (6 zadań) są m.in.; przebudowa i wymiana urządzeń dźwigowych w budynkach Szpitala (1.795,2 tys. zł), wykonanie remontu Apteki szpitalnej (119,6 tys. zł), remont pomieszczeń Pracowni RTG (79,5 tys. zł).

SPSW w okresie od 2012 r. do 5.09.2013 r. wydał na remonty 80,0 tys. zł

(dowód: akta kontroli str.212-218, 423-426, 427)

Spółka w tym czasie uzyskała przychody ze sprzedaży usług niemedycejskich w kwocie 1.732,3 tys. zł, w tym: usługi hotelu pracowniczego – 1.050,5 tys. zł (60,6%) i za usługi dzierżawy, wynajmu pomieszczeń (czynsze, media) – 635,1 tys. zł (36,7%).

Wg stanu na 4.02.2015 r. w Spółce funkcjonowało 45 umów dzierżawy i najmu, w tym 35 kontynuowanych po WPSW i 10 właściwie zawartych przez Zarząd Spółki.

(dowód: akta kontroli str.54, 219-233)

Na koniec 2014 r. stan należności z tytułu odpłatnej sprzedaży usług zdrowotnych osobom fizycznym (nieuprawnionym) wynosił 234,5 tys. zł i zwiększył się o 5,8% od stanu bilansu otwarcia Spółki. W okresie roku obrachunkowego umorzono i spisano (przedawnienie) 42,7 tys. zł należności oraz wyegzekwowano od osób nieubezpieczonych 37,0 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 175-177)

**2.6** W latach 2012 – 2014 wartość kontraktów z LOW NFZ wykonanych przez SPSW (2012-2013 r.) i Spółkę (2014 r.) wzrosła z 187,7 mln zł w 2012 r. do 205,3 mln zł w 2014 r., tj. o 17,6 mln zł (o 9,4%)<sup>14</sup>, i wynosiły w tym czasie (z uwzględnieniem aneksów z tytułu nadwykonań):

- 2012 r. – 12 umów na określone rodzaje świadczeń zdrowotnych<sup>15</sup> na 188.094,1 tys. zł, wykonano – 187.899,3 tys. zł, LOW NFZ rozliczył i zapłacił 187.737,5 tys. zł, tj. 99,91% wykonania,
- 2013 r. – 12 umów w tym samym zakresie rodzajowym na 193.133,2 tys. zł, wykonano – 192.933,7 tys. zł, LOW NFZ rozliczył i zapłacił 192.574,9 tys. zł (99,81%), w tym 1,8% nadwykonań.  
Za nadwykonania w kwocie 3.624,0 tys. zł LOW NFZ zapłacił Spółce 3.513,5 tys. zł, tj. 97,0%.
- 2014 r. – 12 ww. umów na 205.753,2 tys. zł, wykonano – 205.538,3 tys. zł, LOW NFZ rozliczył i zapłacił 205.310,3 tys. zł (99,88%), w tym 5,2% nadwykonań.  
Za nadwykonania w kwocie 12.800,2 tys. zł LOW NFZ zapłacił 10.587,3 tys. zł, tj. 82,7%.

(dowód: akta kontroli str.143-145, 234-238)

Spółka w trakcie roku nie doliczała do przychodów podatkowych wartości wykonanych świadczeń medycznych wykonanych ponad limit kontraktowy z LOW NFZ, tj. tzw. „nadwykonania”. Za świadczenia te nie wystawiła faktur w trakcie roku

<sup>14</sup> W tym czasie kontrakty na świadczenia zdrowotne zawarte przez Szpital Wojewódzki SPZOZ w Zielonej Górze wzrosły o 24,0 mln zł, tj. o 12,8%, i wynosiły: 2012 r. – 187,7 mln zł; 2013 r. – 200,3 mln zł, 2014 r. – 211,7 mln zł. Kontrakt na 2015 r. wynoszący 197,2 mln zł jest większy od kontraktu dla Szpitala w Gorzowie Wlkp. o 3,2 mln zł (o 1,7%)

<sup>15</sup> Świadczenia kosztochłonne; ambulatoryjna opieka specjalistyczna; leczenie szpitalne; programy terapeutyczne /lekowe/; leczenie szpitalne /chemioterapia/; terapeutyczne programy zdrowotne / chemioterapia niestandardowa/; leczenie psychiatryczne i uzależnień; rehabilitacja lecznicza; opieka długoterminowa; leczenie stomatologiczne; świadczenia odrębnie kontraktowane; programy profilaktyczne

obrotowego.

W przypadkach wykonania świadczeń medycznych ponad limit zakontraktowany z LOW NFZ (zarówno tych co do których istnieje zobowiązanie ustawowe zgodnie z art. 15 ustawy o działalności leczniczej jak i innych zrealizowanych na rzecz osób ubezpieczonych finansowanych ze środków publicznych) Spółka rozliczała je w okresach rozliczeniowych rocznych. W wyniku negocjacji bądź innych ustaleń Spółka zawierała porozumienia z LOW NFZ na sfinansowanie nadwykonań, co w praktyce oznaczało zwiększenie kwoty kontraktów w danym roku (zamykających dany rok obrotowo – rozliczeniowy). W rozliczeniach rocznych z LOW NFZ nie było zatem świadczeń nierozliczonych.

Za okres od 6.09.2013 r. do 31.12.2014 r. Spółka zapłaci (wstępnie wyliczony) podatek CIT-8 w kwocie 6.728.068 zł uwzględniający zakontraktowane z LOW NFZ nadwykowania.

(dowód: akta kontroli str.162, 699-703)

**2.7** W badanym okresie struktura kosztów rodzajowych SPSW oraz Spółki kształtowała się następująco:

- amortyzacja: SPSW – 4,8% (2012 r.), 5,2% (do 5.09.2013 r.); Spółka – 5,9%<sup>16</sup> (6.09.2013 r. – 31.12.2014 r.),
- materiały i energia, odpowiednio: 29,3% (w tym .in.. preparaty z apteki, krew i preparaty krwiopochodne – 12,4% i sprzęt jednorazowego użytku – 9,5%), 32,4% (15,1%, 10,0%); 32,6% (14,3%, 10,7%),
- usługi obce, odpowiednio: 14,7% (w tym naprawa sprzęty medycznego – 1,2% i umowy cywilno-prawne, lekarskie usługi, kontrakty lekarzy i pielęgniarek, dyżury – 11,2%), 10,5% (1,3% i 7,2%); 15,1% (1,4% i 10,9%),
- wynagrodzenia, odpowiednio: 41,0, 41,7%; 36,9%,
- ubezpieczenia społeczne i inne: 8,6%, 9,5%; 7,5%,
- podatki i opłaty: 0,2%, 0,4%; 0,3%,
- pozostałe koszty rodzajowe: 1,4%, 0,2%; 1,7%.

Koszty finansowe wynoszące w 2012 r. 13.123,0 tys. zł w okresie działalności Spółki uległy zmniejszeniu do 985,0 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str.162)

**2.8** Spółka na dzień 31.12.2014 r. w porównaniu do stanu na 5.09.2013 r. (zamknięcie SPSW) zmniejszyła zatrudnienie lekarzy z 186,2 do 180,4 etatów, zwiększając liczbę kontraktów lekarzy z 73 do 130. Podobne zmiany odnotowano w zatrudnieniu personelu pielęgniarskiego, zmniejszono liczbę etatów z 654,8 do 643,6, przy wzroście kontraktów z 71 do 91.

Spółka w porównaniu do końca działalności SPSW zwiększyła zatrudnienie pozostałego personelu medycznego z 437,8 etatów do 458,5 oraz personelu niemedycznego z 221,3 do 229,3 etatów.

Przeciętny stan zatrudnienia w okresie od 2012 r. do 2014 r. zmniejszył się z 1576,3 do 1510,1 etatów, tj. o 4,2%. Zatrudnienie na koniec ww. lat zmniejszyło się o 11,1% etatów lekarskich i o 4,5% etatów pielęgniarskich, przy wzroście kontraktów lekarskich o 73,3% i pielęgniarskich o 16,7%.

(dowód: akta kontroli str.239)

**2.9** Spółka prowadzi rachunek kosztów udzielania poszczególnych zakontraktowanych procedur medycznych. Prezes Spółki wyjaśnił, że „przedmiotowe działania nie mają charakteru permanentnego, tzn. nie każde świadczenie udzielane w Spółce konkretnemu pacjentowi jest indywidualnie podliczane kosztowo, tylko szacuje się koszty poszczególnych procedur w pewnym uśrednieniu. Analiza kosztów procedur wykonywana jest na zlecenie Prezesa

<sup>16</sup> Wg stanu zaksięgowanego na 27.02.2015 r.

Zarządu, Zastępcy Dyrektora ds. leczenia lub innych osób z kierownictwa w miarę potrzeb. Podobnie analizowane bywają np. koszty i rentowność oddziałów i poradni, efektywność pracy lekarzy, efektywność wykorzystania sprzętu, etc..

Struktura udzielanych świadczeń wynika z podpisanych umów z LOW NFZ, które wskazują, jaki zakres świadczeń musi być udzielany w poszczególnych zakontraktowanych komórkach. Korekty struktury świadczeń wynikają głównie z uwag NFZ co do bieżącego wykonania kontraktu, np. niektóre usługi płatnik sugeruje wykonywać w warunkach poradni, a nie oddziału. Spółka dokłada wszelkich starań, aby portfolio udzielanych usług było jak najszersze, żeby pacjenci mogli uzyskiwać pomoc w Gorzowie i nie musieli korzystać z innych szpitali (w tym klinicznych). Spółka kieruje się potrzebami pacjentów udzielając im usług, a aspekt finansowy ma charakter wtórny. W Spółce nie rezygnowano z żadnych procedur, także mało rentownych, nie zamknięto żadnych oddziałów, poradni lub zakładów diagnostycznych – wręcz przeciwnie, ilość komórek uległa zwiększeniu, a wraz z tym ilość i jakość udzielanych usług jest na coraz wyższym poziomie.”

W aktach Sekcji Analiz Działu Księgowo – Finansowego Spółki znajdują się m.in. kalkulacje faktycznych kosztów endoprotezoplastyki stawów wykonywanych w 2014 r. na Oddziale Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej i ich relacje z przychodami z LOW NFZ z tytułu wykonywania tych procedur (koszty Spółki były wyższe); kalkulacje wpływu długości hospitalizacji i wykonywanych procedur (artroskopia) na Oddziale Urologii, na Bloku Operacyjnym, na faktyczne koszty własne Spółki i ich relacje z cenami NFZ (długość hospitalizacji zwiększa koszty własne Spółki, jej optymalizacja spowoduje opłacalność stosowanych procedur).

(dowód: akta kontroli str.240-253, 641-643)

**2.10** Zarządzeniem z 11.03.2014 r.<sup>17</sup> Prezes Spółki powołał Komitet Terapeutyczny<sup>18</sup> określając jego zadania, w tym m.in. tworzenie i aktualizację Receptariusza Szpitalnego. Kolejnym zarządzeniem z 9.05.2014 r. Prezes Spółki wprowadził do stosowania zaktualizowany Receptariusz Szpitalny – SLL<sup>19</sup>, w którym leki podzielono według ATC<sup>20</sup>.

W sierpniu 2014 r. została opracowana przez Towarzystwo Promocji Jakości Opieki Zdrowotnej w Polsce w Krakowie, na potrzeby projektu realizowanego przez Centrum Monitorowania Jakości W Ochronie Zdrowia „Bezpieczny Szpital – Bezpieczny Pacjent”, ocena receptariusza szpitalnego Spółki, w której wskazano, że dokument ten „spełnia kryteria akredytacyjne, jednak wymaga wprowadzenia uzupełnień i poprawek”. Komitet Terapeutyczny na spotkaniu w dniu 10.09.2014r. uwzględnił uwagi ww. Towarzystwa. Zarządzeniem z 29.10.2014 r. Prezes Spółki wprowadził do stosowania poprawiony Receptariusz Szpitalny.

W strukturze kosztów Spółki udział materiałów z apteki, krwi i preparatów krwiopochodnych zmniejszył się w porównaniu z takimi kosztami SPSW za 2013 r. (do 5,09) z 15,1% do 14,3%.

(dowód: akta kontroli str.144-145, 162, 257-272)

**2.11** Aktualny skład Rady Nadzorczej Spółki został powołany Aktem Przekształcenia SPSW w Spółkę. Wszyscy (7) członkowie RN spełniają wymóg określony w art. 41 ust. 2 uodl. Przedstawicielem Marszałka Województwa Lubuskiego jest zastępca dyrektora Departamentu Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego.

(dowód: akta kontroli str.273, 274-285, 286)

<sup>17</sup> Wcześniej obowiązywało zarządzenie Nr 149 z 23.11.2011 r. dyrektora SPSW w sprawie powołania Komitetu Terapeutycznego

<sup>18</sup> Poprzedni działał na podstawie zarządzenia z 23.11.2011 r. dyrektora SPSW

<sup>19</sup> Obowiązujący wcześniej Receptariusz wprowadzono w życie zarządzeniem z 14.01.2011 r. dyrektora SPSW

<sup>20</sup> Klasyfikacja anatomiczno-terapeutyczno-chemiczna

**2.12** Spółka posiada „Strategię Rozwoju Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na lata 2014 – 2020” (Strategia na 2014 – 2020) opracowaną przez Zarząd Spółki, pozytywnie zaopiniowany uchwałą RN z 25.06.2014 r. Dokument ten zawiera m.in. obok podstawowych danych dotyczących działalności i świadczeń zdrowotnych, analizę otoczenia (wskaźniki demograficzne, epidemiologiczne, konkurencje i udział w rynku), analizę SWOT, plany inwestycyjne, potencjalne zewnętrzne źródła finansowania, nakłady inwestycyjne, prognozy finansowe.

Plany inwestycyjne zakładają m.in. budowę budynku pięciokondygnacyjnego (lokalizacja nowo utworzonych oddziałów: chirurgii naczyniowej /40 łóżek/, kardiologii /30/, torakochirurgii /40/, chirurgii onkologicznej /35/ wraz z blokiem operacyjnym oddziałów naczyniowych /2-3 sale/ - koszt 45,2 mln zł; budowę budynku dwukondygnacyjnego przeznaczoną głównie na poradnie specjalistyczne, - koszt 15,4 mln zł; utworzenie ośrodka radioterapii - koszt 80 mln zł; utworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego; odtworzenie oddziału zakaźnego - koszt 3 mln zł. Na finansowanie tych zadań (łącznie 22 przedsięwzięcia) Spółka będzie przeznaczać wypracowane zyski i środki finansowe do wysokości odpisów amortyzacyjnych, oraz środki ze źródeł zewnętrznych – głównie fundusze strukturalne UE i programów rządowych. Łącznie nakłady inwestycyjne mają wynieść 200,6 mln zł, w tym 58,1 mln zł w 2016 r. i 83,8 mln zł w 2017 r.

Plan roczny na 2014 r.(korekta) zakładający: przychody – 215.265,6 tys. zł, koszty – 199.236,6 tys. zł, zysk brutto – 16.029,0 tys. zł, Spółka zrealizowała odpowiednio w : 138,1%, 130,6% i 188,3%.

Na 2015 r. projekt (przed opinią RN) zakłada: przychody – 211.580,6 tys. zł, koszty – 209.000,1 tys. zł, zysk – 2.580,5 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str.372-422, 474-482, 483-493, 160, 164, 641-643)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym obszarze.

### **3. Wpływ przekształcenia na zakres świadczonych usług zdrowotnych i zapewnienie dostępności świadczeń zdrowotnych**

**3.1** Spółka od 6.09.2013 r. zapewniła pacjentom dalsze nieprzerwane udzielanie oznaczonych rodzajowo świadczeń zdrowotnych, w niezmienionym zakresie. Aneks z 19.09.2013 r., z mocą obowiązującą od 6.09.2013 r., dla wszystkich 12 czynnych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oznaczonych rodzajowo, zawartych pomiędzy LOW NFZ a SPSW, Spółka wstąpiła we wszystkie prawa i obowiązki, których podmiotem był SPSW. W 2014 r. Spółka zawarła ponownie 12 umów z LOW NFZ na udzielenie takich samych rodzajowo świadczeń medycznych.

(dowód: akta kontroli str.255-256,143-145)

**3.2** Spółka prowadziła rozpoznanie potrzeb zdrowotnych populacji objętej działaniem Szpitala, które udokumentowała w autorskiej Strategii na 2014 – 2020 w dziale „Analiza otoczenia”. Biorąc pod uwagę wskaźniki demograficzne lubuskiego (spadek liczby mieszkańców, starzenie się społeczeństwa /50% przyrost ludności w grupie 65 lat i więcej/, dodatkowy odpływ /przyczyny ekonomiczne/młodych ludzi,

migracja do Szczecina i Poznania w poszukiwaniu usług medycznych – Spółka planuje poszerzyć zakres świadczonych usług by zatrzymać ww. migracje (chirurgia naczyniowa, torakochirurgia, kardiochirurgia). Wskaźniki epidemiologiczne (choroby układu krążenia i nowotworowe uzasadniają w ocenie Spółki planowe inwestycje, tj. ośrodek radioterapii, nowe oddziały leczenia onkologicznego.

Prezes Spółki wyjaśnił, że „źródłem informacji w tym obszarze jest LOW NFZ, który udostępnia takie dane oraz części analityczne Strategii Województwa Lubuskiego. Ponadto Zarząd Spółki na bieżąco stara się analizować dane dotyczące migracji pacjentów z naszego terenu do innych szpitali, w szczególności poza województwo lubuskie, traktując to jako istotny wskaźnik potrzeb niezaspokajanych na miejscu. Należy jednak wyraźnie podkreślić, że Spółka, pomimo swojej ogromnej wielkości, jest z formalnego punktu widzenia jednym z dużej rzeszy świadczeniodawców, oferuje swe usługi płatnikowi, natomiast nie jest obowiązkiem Spółki zapewniać świadczenia wszelkich usług i w nieograniczonych ilościach ludności. Zadanie zapewnienia dostępności usług spoczywa na LOW NFZ. Tym niemniej czynimy starania, aby w porozumieniu z NFZ zwiększać ilość usług i poszerzać zakres świadczonych usług, wychodząc naprzeciw zapotrzebowaniu.”

(dowód: akta kontroli str.407-422,641-643)

**3.3** Spółka nie ograniczała w badanym okresie zakresu świadczeń udzielanych w ramach ubezpieczenia w NFZ<sup>21</sup>.

W okresie 2012 (SPSW) – 2014 (Spółka) liczba hospitalizowanych wzrosła z 57 793 do 62 873 pacjentów, tj. o 5 080 osób (o 8,8%)<sup>22</sup>.

Liczba udzielonych porad przez przychodnie specjalistyczne w latach 2012 – 2014 zwiększyła się z 148 468 do 151 876, tj. o 2,3% (o 3 408), przy wzroście o 56,5% zleconych badań diagnostycznych, z 62 621 do 97 971<sup>23</sup>.

(dowód: akta kontroli str.286-287, 297-298)

**3.4** Ogólna liczba łóżek szpitalnych na koniec lat 2012 – 2014 zmniejszyła się z 1.050 do 1.046. Średni wskaźnik wykorzystania łóżek SPSW w 2012 r. wynosił 81,31%, w tym na 6 oddziałach (odpowiednio w 3 o największej i w 3 o najmniejszej liczbie łóżek) następująco:

- Chirurgii Ortopedycznej i Urazów Narządu Ruchu: 65,01%,
- Położniczo-Ginekologiczny: 56,90%,
- Psychiatrii Sądowej w Wzmocnionym Zabezpieczeniu: 95,87%,
- Anestezjologii i Intensywnej Terapii: 83,70%,
- Okulistyczny: 30,17%,
- Urologii i Onkologii Urologicznej: 83,21%,

Spółka, w porównaniu do końca 2013 r., zwiększyła liczbę łóżek szpitalnych o 13 (o 1,26%) do 1 046. Przedmiotowy wskaźnik dla Spółki wyniósł 88,12%, a na 6 ww. oddziałach odpowiednio: 75,42%, 85,30%, 93,71%, 85,09%, 56,70%, 62,31%.

(dowód: akta kontroli str.286-287, 288-295)

W Spółce prowadzone są listy oczekujących na udzielenie planowych świadczeń zdrowotnych, finansowanych przez NFZ, dla każdego oddziału szpitalnego oraz poradni specjalistycznych. W kontrolowanym okresie nie ewidencjonowano kolejek na odpłatne (przez pacjentów): leczenie szpitalne oraz świadczenia poradni specjalistycznych.

<sup>21</sup> Porównanie danych rzeczowych dotyczących wielkości udzielanych świadczeń zdrowotnych przez SPSW oraz Spółkę, ze względu na nieporównywalne okresy działalności ww. jednostek, zostały przedstawione w układzie rocznym: SPSW: 2012, Spółka – 2014 r., SPWS + Spółka – 2013 r.

<sup>22</sup> w 2013 r. leczono 60 930 osób, tj. o 5,4% więcej niż w 2012 r. i o 3,1% mniej niż w 2014 r.

<sup>23</sup> W 2013 r. poradnie udzieliły 137 003 porad (o 7,7% mniej niż w 2012 r. i o 26,5% mniej niż w 2014 r., przy wykonanych 86 481 badań diagnostycznych, tj. więcej o 38,1% niż w 2012 r. i o 11,7% mniej niż w 2014 r.

Odnosnie nieprowadzenia list oczekujących na odpłatne i komercyjne świadczenia zdrowotne, Prezes Spółki wyjaśnił że, w „oddziałach szpitalnych nie wykonujemy hospitalizacji komercyjnych, gdyż jest to niezgodne z umowami zawartymi z LOW NFZ. W umowach tych zawarto warunek, że w komórkach prowadzących 24-godzinną opiekę nie można realizować usług poza umową z NFZ. Jedyne wyjątek stanowi sytuacja, gdy można jednoznacznie wydzielić miejsca i personel świadczący usługi komercyjne od zasobów, wykazywanych w Portalu Potencjału NFZ. Praktycznie w warunkach WSzW w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. nie ma możliwości takiego wydzielenia.

W poradniach specjalistycznych nie świadczymy komercyjnych usług zdrowotnych. Wynika to z braku możliwości kadrowych i organizacyjnych. Poza tym zainteresowanie takimi usługami ze strony pacjentów komercyjnych było niskie, a w szczególności nie usprawiedliwiało podjęcia wysiłków organizacyjnych i finansowych rozpoczęcia takiej działalności, która musiałaby odbywać się poza czasem wykazywanym jako czas działalności konkretnych poradni w Portalu Potencjału NFZ.

Inne usługi świadczone komercyjnie przez Spółkę pacjentom (a nie firmom), np. badania diagnostyczne w naszych zakładach, są wykonywane na bieżąco (oczywiście w sposób nie zakłócający procesu udzielania świadczeń pacjentom ubezpieczonym w NFZ i zaplanowanym do badań w danym dniu), więc nie wymagają ustalania list oczekujących.

Chciałbym nadmienić, że jeśli trafi się sytuacja, że płatnikiem jest osoba fizyczna a nie NFZ (np. osoba nieubezpieczona), która chce uzyskać świadczenie, to kolejkowana jest razem z osobami ubezpieczonymi w NFZ (czyli nie omija kolejki).”

(dowód: akta kontroli str.494-499,650-652)

Spośród działających w tym czasie oddziałów szpitalnych<sup>24</sup> odnotowano kolejki oczekujących na planowe świadczenia w ramach ubezpieczenia w NFZ w 17 oddziałach (2012 r.), w 16 (2013 r.), w 15 (2014 r.), z średnim okresem oczekiwania wynoszącym odpowiednio: 138, 57, 122 dni.

W okresie 2012 – 2014, w 10 oddziałach czas oczekiwania się zwiększył średnio z 73 do 172 dni, natomiast w 9 zmniejszył średnio z 185 do 21 dni.

Okres oczekiwania kształtował się m.in.: Oddział Chirurgii Ortopedycznej i Urazów Narządu Ruchu, zwiększył się od 135 do 238 dni (o 73,6%); Oddział Laryngologii z Pododdziałem Chirurgii Szcękowo – Twarzowej, zwiększył się z 152 do 164 dni (o 7,9%); Oddział Reumatologii i Chorób Płuc, zwiększył się z 130 do 157 dni (o 11,8%); w 4 ZOL o profilu psychiatrycznym, łącznie zwiększył się z 153 do 631 dni (o 312,4%). W 2014 r. Spółka zlikwidowała kolejki oczekujących w oddziałach: Rehabilitacji (2012 r. – 784 dni); Rehabilitacji Neurologicznej (w 2012 r. – 590 dni).

(dowód: akta kontroli str.299-301, 296)

W sprawie wzrostu czasu oczekiwania na hospitalizację w ZOL Prezes Spółki wyjaśnił, że „LOW NFZ zmniejsza co roku ilość zakontraktowanych łóżek w tym ZOL (pomimo, że Szpital zawsze stara się o większe ilości), zresztą nie tylko w naszym Szpitalu, ale także w innych szpitalach w województwie, posiadających ZOL-e psychiatryczne. Według posiadanych przeze mnie informacji wynika to ze zbyt dużej ilości miejsc w ZOL-ach psychiatrycznych w naszym województwie w stosunku do norm krajowych. Siłą rzeczy kolejka oczekujących ulega wydłużeniu, tym bardziej, że następuje równoległe proces starzenia społeczeństwa i rośnie zapotrzebowanie na tego typu usługi. Kontrakt w ZOL psychiatrycznym wykonywany jest w 100% i Spółka nie wykonuje tam nadwykonań, ponieważ nie ma możliwości uzyskania za to płatności (jako że nie są to świadczenia ratujące życie). Ilość zakontraktowanych

<sup>24</sup> stan:31.12.2012 r. – 29 oddziałów szpitalnych + 2 które zakończyły działalność z końcem roku; 7.09.2013 r. – 30 oddziałów; 31.12.2014 r. – 31.

przez LOW NFZ łóżek w ZOL psychiatrycznym WSzW w Gorzowie Wilk.: do 1.03.2012 r.-175 łóżek, 01.03.2012 –1.07.2013 r.- 138 łóżek,.07.2013 –1.01.2015 r.131 łóżek, od 01.01.2015r. -126 łóżek

Jeśli chodzi o wydłużenie kolejki w ZOL poudarowym, to wynika ono ze zwiększenia ilości pacjentów po ciężkich udarach, przyjmowanych do ZOL poudarowego bezpośrednio z Oddziału Leczenia Udarów Mózgu, w stanie pełnej zależności (a którymi rodziny nie mają szans się zaopiekować w warunkach domowych, nawet ze wsparciem pielęgniarek środowiskowych). Ponadto coraz częściej rodziny chcą, by pacjentami po udarach opiekowały się instytucje, a nie one same, zatem starają się znaleźć miejsce dla bliskich po udarach m.in. w naszym ZOL poudarowym. Skutkuje to wydłużeniem kolejki.”

(dowód: akta kontroli str.650-652)

W działających w badanym okresie od 32 do 33 poradni specjalistycznych występowały kolejki oczekujących na planowe świadczenia w ramach ubezpieczenia w NFZ w 16 (2012 r.), w 23 (2013 r.), w 20 poradniach (2014 r.), z średnim okresem oczekiwania wynoszącym odpowiednio: 67, 20 i 56 dni.

Odnotowane powyższe zmiany w długości oczekiwania są pochodną zmian w liczbie udzielonych porad i wysokości zawartych w tym czasie kontraktów na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W 2013 r. udzielono 137 003 porad, tj. najmniej w badanych latach: tj. o 7,7% niż w 2012 r. i o 9,8 % niż w 2014 r. Kontrakt na przedmiotowe świadczenia w 2013 r. też był najniższy – 6.929,4 tys. zł, i odpowiednio był mniejszy o 8,3% i o 16,2%.

(dowód: akta kontroli str.143-145, 297-298, 299-301)

W 2014 r. w porównaniu do 2012 r. zwiększył się średni czas oczekiwania z 19 do 54 dni w 10 poradniach<sup>25</sup>, w tym m.in. najwięcej: Poradnia Chirurgii Stomatologicznej, z 2 do 103 dni; Poradnia Endokrynologiczna, z 19 do 83 dni (o 336,8%); Poradnia Gastrologiczna, 14 do 30 dni (o 114,3%); Poradnia Leczenia Bólu, z 11 do 33 dni (o 200,0%); Wojewódzka Przychodnia Chorób Zakaźnych i Chorób Wątroby, z 5 do 34 dni (580,0%), Wojewódzka Przychodnia Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej, z 23 do 66 dni (o 186,9%).

W 9 poradniach zmniejszyło się oczekiwanie średnio z 98 do 61 dni, w tym m.in.: w Wojewódzkiej Przychodni Kardiologicznej, z 216 do 165 dni (o 23,6%), w Wojewódzkiej Poradni Neurochirurgii, z 155 do 124 dni (o 19,0%), w Poradni Urologii Dziecięcej, z 153 do 53 dni (o 65,4%), w Wojewódzkiej Poradni Urologicznej, z 82 do 44 dni (o 46,3%), w Wojewódzkiej Przychodni Rehabilitacyjnej, z 70 do 33 dni (o 52,9%).

(dowód: akta kontroli str.296, 299-301)

Liczba osób oczekujących (wg stanu na koniec roku) na udzielenie zakontraktowanych z LOW NFZ planowych świadczeń zdrowotnych zwiększyła się z 2 172 osób (2012 r. / SPSW) do 3 317 (2014 r. / Spółka), tj. o 1 146 osób (o 52,8%), w tym – hospitalizacja: z 1 518 osób (SPSW) do 1 558 (Spółka), tj. o 40 osób (o 2,6%), i poradnie specjalistyczne: z 653 osób do 1 759, tj. o 1 106 osób (o 169,4%).

Odnosnie ww. wzrostu w 2014 r. liczby oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego Prezes Spółki wyjaśnił, że „w ujęciu procentowym w 2014 r. (do lat wcześniejszych) zwiększyła się ilość hospitalizacji o 8,8%, zaś porad specjalistycznych o 10,85%. Pomimo to obserwujemy zjawisko wydłużenia się czasu oczekiwania na porady pierwszorazowe w poradniach specjalistycznych.

<sup>25</sup> Liczba poradni specjalistycznych: 31.12.2012 r. – 32 poradnie, w tym 2 które zakończyły działalność z końcem roku; 7.09.2013 r. – 32, 31.12.2014 r. - 33

Wynika to z poprawy jakości usług i – co za tym idzie – wizerunku Szpitala i zwiększenia się zainteresowania wśród pacjentów leczeniem w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp., także pacjentów spoza województwa, czasami z dość odległych okolic. W oddziałach szpitalnych, pomimo zwiększenia zainteresowania leczeniem u nas, udało się utrzymać okresy oczekiwania na poziomie zdecydowanie krótszym, niż w innych podobnych szpitalach.”

Ponadto Prezes stwierdził, że „podczas ustalania warunków finansowych udzielania usług pomiędzy LOW NFZ a Spółką na rok 2015, Spółka proponowała płatnikowi zwiększenie ilości świadczeń w poradniach specjalistycznych, ale LOW NFZ ustalił limity na podstawie wykonań z roku 2014. Tym samym to płatnik, a nie Spółka, ma decydujący wpływ na ilość udzielanych porad – a co za tym idzie – na możliwość skracania kolejek oczekujących. Spółka może zaryzykować wykonanie większej ilości porad (ponad limit), ale musi mieć świadomość, że LOW NFZ nie ma żadnego obowiązku zapłacić za takie dodatkowe świadczenia (choć może). W ciągu 2014 roku Spółka kilkakrotnie otrzymywała pisma z LOW NFZ, w których płatnik podkreślał, że może nie zapłacić za nadwykonania i należy kontrakt dzielić równo na 12 miesięcy. Tymczasem wykonywanie świadczeń zdrowotnych pociąga za sobą koszty, które trzeba pokrywać na bieżąco. Zarząd Spółki określił, że granicą opisywanego powyżej ryzyka biznesowego nieotrzymania płatności jest poziom około 10%. Tyle nadwykonań możemy zaryzykować w AOS<sup>26</sup>. Jeśli pomimo to rosną kolejki oczekujące, to LOW NFZ otrzymuje takie informacje na bieżąco i może zmienić swoją politykę i zaproponować zwiększenie ilości usług Spółce lub innym usługodawcom. Nie jest odpowiedzialnością Spółki, jako jednego ze świadczeniodawców, kształtowanie polityki zdrowotnej Państwa, a w szczególności ustalania zapotrzebowania na usługi medyczne, co jest domeną Ministra Zdrowia i NFZ.”

(dowód: akta kontroli str.302-304,650-652)

Przystępując do negocjacji z LOW NFZ dotyczących kontraktu o udzielanie świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na 2014 r. Zarząd Spółki dysponował propozycjami ich wartości (wyliczonymi na podstawie wykonania za 10 m-cy 2013 r.) na poszczególne zakresy świadczeń. Np.: dla Poradni Hematologii (wzrost czasu oczekiwania z 22 dni /2013 r./ do 52) propozycja wyniosła 338,2 tys. zł a wynegocjowany kontrakt 188,7 tys. zł, tj. o 44,3% mniej; dla Poradni Nefrologicznej dla Dorosłych (wzrost czasu oczekiwania z 31 do 102 dni) propozycja wyniosła 220,1 tys. zł a kontrakt 195,3 tys. zł, tj. o 11,3% mniej; dla Poradni Chorób Zakaźnych i Chorób Wątroby (wzrost czasu oczekiwania z 5 do 34 dni) propozycja wyniosła 326,9 tys. zł przy kontrakcie 297,0 tys. zł, tj. o 9,1% mniej.

(dowód: akta kontroli str.300-301, 689-694)

W okresie 6.09.2013 – 31.12.2014 r. odnotowano w Spółce łącznie 10.914 odmów hospitalizacji, w tym: 8.062 (73,9%) z powodu braku wskazań medycznych do leczenia szpitalnego; 2.155 (19,7%) z ustaleniem planowej hospitalizacji, przekierowania na inny oddział, przekierowania do szpitala w pobliżu miejsca zamieszkania pacjenta; 421 (3,9%) brak zgody pacjenta na hospitalizację; 189 (1,7%) brak możliwości hospitalizowania ze strony Spółki – szpital nie posiada np. oddziału chorób naczyni, zakaźnego, dermatologii; 87 (0,8%) samowolne oddalenie się pacjenta z izby przyjęć.

(dowód: akta kontroli str.305)

Dane charakteryzujące dostępność świadczeń zdrowotnych w okresie działania Spółki (2014) i dla porównania dla SPSW (2012) przedstawiono poniżej:

---

<sup>26</sup> Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna



- liczba osób hospitalizowanych i ich udział procentowy w liczbie mieszkańców na terenie działania Spółki wynosił: w 2012 r. – 57.793 (6,3%), w 2014 r. – 62.873 przy udziale wynoszącym 6,9%, tj. większym o 0,6 punktu %,
- wskaźnik zaopatrzenia ludności w łóżka szpitalne na 1 000 mieszkańców obszaru działania Spółki kształtował się na poziomie 1,15 zarówno w 2012 r. i 2014 r.,
- wskaźnik średniego wykorzystania łóżka<sup>27</sup> wynosił w latach 2012 i 2014 odpowiednio: dla SPSW – 273 dni, dla Spółki – 305 dni, tj. wyższy o 32 dni (o 10,9%)

(dowód: akta kontroli str.698)

Spółka w badanym okresie nie zakupiła aparatury i sprzętu medycznego ze środków budżetu Unii Europejskiej. W okresie działalności Spółki (do 30.10.2014 r.) obowiązywał okres trwałości projektów, w ramach których SPSW zakupił m.in. za środki UE kamerę Gamma i rezonans magnetyczny.

W ewidencji księgowej (analityce) dotyczącej sprzedaży usług przez Zakład Medycyny Nuklearnej (kamera Gamma) i Zakładu Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej (rezonans magnetyczny) Spółki nie odnotowano do końca okresu trwałości odpłatnych usług ww. aparaturą.

(dowód: akta kontroli str.205-218)

**3.5** Spółka realizując świadczenia zdrowotne stosownie do warunków<sup>28</sup> umowy Nr 0403/0018/2013, aneks 74 z 10.01.2014 r. o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne w okresie od 1.01.2014 r. do 31.12.2014 r., na kwotę w maksymalnej wysokości 125.985,3 tys. zł, (w zakresie 5 analizowanych świadczeń o największej wartości, tj.: kardiologia – hospitalizacja + hospitalizacja grupy E11-E14; anestezjologia i intensywne leczenie II poziom referencyjny – hospitalizacja; ortopedia i traumatologia narządów ruchu – hospitalizacja; neurochirurgia – hospitalizacja, o łącznej wartości 55.362,1 tys. zł, tj. 43,9% wartości ww. umowy), spełniła przedmiotowe wymogi dotyczące wyposażenia szpitala i obsady personelu medycznego określone, wg stanu na koniec 2013 r., w załączniku nr 2 do ww. umowy. Dysponowała również obowiązkowym ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

(dowód: akta kontroli str.428-473)

**3.6** Baza danych o wszystkich pacjentach leczonych i rozliczonych przez NFZ w 2014 r. oraz baza przedmiotowych danych prowadzoną przez Spółkę nie były tożsame, z uwagi na dzień wykonania (inna liczba pacjentów i kwoty rozliczeń). Weryfikacja danych finansowych z systemu LOW NFZ i Spółki (wg stanu na dzień 27.03.2015 r.) nie wykazała żadnych odstępstw od wartości zafakturowanych przez Spółkę świadczeń oraz wartości zafakturowanych tych świadczeń po stronie LOW NFZ, i dowodzi, że wszyscy pacjenci wykazywani w rozliczeniach z NFZ byli faktycznie leczeni w Spółce.

(dowód: akta kontroli str. 695-697)

**3.7** W badanym okresie Spółka w rozliczeniach z LOW NFZ nie korzystała z tzw. „optymalizatora JGP”. Prezes Spółki wyjaśnił, że „optymalizator JGP jako osobny program, był wykorzystywany po wprowadzeniu systemu JGP (w 2008 roku). Obecnie system informatyczny Eskulap wykorzystywany w części białej dysponuje modulem, podpowiadającym optymalne grupowanie. Najistotniejsze jednak jest, aby lekarze w swej pracy, planując badania i leczenie, wykorzystywali możliwości u konkretnego pacjenta w czasie jego pobytu i wykonywali warunki (np. badania, sposoby leczenia) zaliczenia procedur korzystniej wycenianych. Personel doskonale

<sup>27</sup> Iloraz: liczby osobodni danego okresu przez średnią liczbę łóżek

<sup>28</sup> Załączniki do ww. umowy: nr 2 – Harmonogram-zasoby, nr 3 – wykaz podwykonawców,

zna wyceny poszczególnych świadczeń w swoich specjalnościach, ważne by był zmotywowany ze swej wiedzy korzystać.”

(dowód: akta kontroli str.641-643)

Ustalona  
nieprawidłowość

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

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym obszarze.

## 4. Kontrola zewnętrzna i wewnętrzna w spółce.

4.1 W okresie od 6.09.2013 r. do 31.12.2014 r. działalność Spółki była przedmiotem kontroli zewnętrznych przeprowadzonych przez:

- Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wielkopolskim, łącznie 55 kontroli, w tym:
  - 16 kontroli sprawdzających wykonanie obowiązków nałożonych decyzjami: stwierdzono brak wykonania zaleceń w całości w 11 przypadkach. Wg stanu na 30.01.2015 r. zrealizowano 6 zaleceń, a w odniesieniu do 5 prolongowano termin wykonania do końca 2016 r.,
  - 13 w zakresie stanu sanitarno – higienicznego i technicznego 6 oddziałów szpitalnych oraz 7 pracowni diagnostyki medycznej, hotelu pracowniczego – nie stwierdzając nieprawidłowości, oraz środków transportu wewnętrznego i odpadów medycznych (ujawniono zły stan użytkowy);
  - 10 w zakresie wydania opinii sanitarnych odnośnie 8 poradni, 5 oddziałów szpitalnych, pracowni, stacji dializ i środków transportu sanitarnego. Oprócz Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, niespełniającego wszystkich wymogów obowiązujących w badanym zakresie (Oddział przewidziany do II etapu modernizacji Bloku Operacyjnego) wszystkie pozostałe pomieszczenia i urządzenia spełniały te wymogi,
  - w zakresach: prawidłowości szczepień ochronnych (8 kontroli), działalności Zespołu i Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych (3), procesów sterylizacji (2) oraz higieny wydawania posiłków (1) nie stwierdzono nieprawidłowości,
  - w kontroli gospodarki odpadami medycznymi i gospodarki wodno – ściekowej stwierdzono zły stan sufitu myjni automatycznej spalarni – remont wykonano,
  - w kontroli kompleksowej (17.04 – 13.06.2014 r.) obejmującej zagadnienia związane ze sterylizacją, dezynfekcją, postępowaniem z bielizną „czystą” i „brudną” i postępowaniem z odpadami medycznymi w miejscu ich wytwarzania, prowadzeniem dokumentacji realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych ujawniono łącznie 408 nieprawidłowości<sup>29</sup>, które sklasyfikowano: jako nieprawidłowości dotyczące rozwiązań funkcjonalnych nieuwzględnionych w Programie dostosowania<sup>30</sup> – 141, uwzględnionych w ww. Programie – 123,

<sup>29</sup> Dotyczyły głównie: złego stanu technicznego pomieszczeń szpitalnych: spękane ściany, sufity, zacieki, złuszczone, pękająca i odpadająca powłoka malarska, ubytki tynku i farby, ubytki listew podłogowych, zacieki przy instalacjach wodociagowych i wentylacyjnych, zły stan stolarki okiennej i drzwiowej, zły stan mebli uniemożliwiający ich mycie i dezynfekcje, zawilgocenie, wykwity solne, miejsca rozwoju grzybów pleśniowych, szerokość drzwi w pokojach łóżkowych uniemożliwia wprowadzenie łóżka, szerokość i kształt pokoi uniemożliwia prawidłowe zainstalowanie i użytkowanie łóżek

<sup>30</sup> Program dostosowania pomieszczeń i urządzeń SPSW do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym

pogorszenie stanu technicznego – 137 i nieodpowiednią gospodarką odpadami – 8.

Spółka 27.08.2014 r., w odpowiedzi na powyższe, przekazała Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Gorzowie Wlkp. harmonogram planowanych robót związanych z usunięciem nieprawidłowości ujawnionych w trakcie ww. kontroli kompleksowej, z terminem wykonania sięgającym do końca 2016 r. Spółka podjęła już działania w celu kompleksowej modernizacji Bloku Operacyjnego. współfinansowanego ze środków LRPO; ogłoszono przetarg na wykonanie dokumentacji projektowej inwestycji „Rozbudowa i przebudowa infrastruktury zdrowotnej w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. ...”. Wyłoniono wykonawcę dokumentacji projektowej zadania „Remont pomieszczeń Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej” i „Remont Oddziału Chirurgii Ortopedycznej i Urazów Narządu Ruchu”. Część stwierdzonych nieprawidłowości zostało już usuniętych stosownie do ww. harmonogramu.

Spółka 21.03.2014 r. przesłała do Departamentu Ochrony Zdrowia UM WL szczegółowy zakres prac koniecznych do wykonania w celu przystosowania urządzeń i pomieszczeń do wymogów art. 22 ust. 1 uodl, oraz sprawozdania z dotychczas wykonanych prac. Do wykonania, do końca 2016 r., pozostał szczegółowo określony zakres prac, ze wskazaniem oddziału i poradni, na łączną kwotę: 28.976,0 tys. zł, finansowanych w 35,6% ze środków własnych a w pozostałej części z środki zewnętrznych.

W 2014 r. planowano wydatkować 2.014,2 tys. zł (7,0%), w 2015 r. – 10.840,7 tys. zł (37,4%), 2016 r. – 16.121,1 tys. zł (55,6%)

(dowód: akta kontroli str.500-551)

- LOW NFZ przeprowadził 11 kontroli realizacji umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych – leczenie szpitalne i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, oceniając ogólnie kontrolowany zakres: pozytywnie z zastrzeżeniami (8 zagadnień) , pozytywnie z uchybieniami (2), negatywnie (1), uzasadniając je ocenami szczegółowymi: pozytywną (23), pozytywną z zastrzeżeniami (29), negatywną (11).

Spośród ww. kontroli 8 dotyczyło działalności SPSW, a 3 Spółki, którą oceniono każdorazowo pozytywnie z zastrzeżeniami, dotyczącymi m.in.:

- świadczenia w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w poradni onkologicznej i urologicznej,
- świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne obejmujące: neonatologię (III poziom referencyjny), położnictwo i ginekologię (II).

Na podstawie ww. 11 kontroli LOW NFZ nałożył na Spółkę łącznie 84.081,52 zł kar umownych i nakazał zwrot nienależnie otrzymanych środków w ogólnej kwocie 310.660,73 zł.

Wydane przez LOW NFZ zalecenia Spółka zrealizowała.

(dowód: akta kontroli str.552-559)

Ponadto Lubuski Urząd Wojewódzki skontrolował Spółkę w zakresie: realizacji obowiązków wynikających z art. 111 uodl; funkcjonowania SOR i prawidłowości odbywania stażu podyplomowego, stwierdzając nieliczne formalne uchybienia, które Spółka wyeliminowała.

(dowód: akta kontroli str.687-688)

**4.2** Według Regulaminu Organizacyjnego Spółki „analiza skarg i wniosków pacjenta oraz prowadzenie rejestru skarg i wniosków” należy do zadań Działu Organizacji Spółki.

W 2014 r. do Spółki wpłynęło 55 skarg, z których 23 (41,8%) uznano za zasadne, 29 (52,7%) za niezasadne, 1 nie rozpatrzono (skarga anonimowa nie zawierająca wiarygodnych informacji), a 2 są w trakcie załatwiania. Skargi dotyczyły:

- braku należytej staranności (wg skarżącego) udzielania świadczeń zdrowotnych – 8 (14,5%),
- niewłaściwej organizacji udzielania świadczeń medycznych – 33 (60,0%).
- niewłaściwego zachowania personelu medycznego – 8 (14,5%),
- braku lub nierzetelnej informacji w dokumentacji medycznej – 6 (11,0%).

Każdorazowo, o sposobie rozpatrzenia skargi, Spółka pisemnie informowała skarżącego.

Pracownik odpowiedzialny za postępowanie wyjaśniające w sprawie skarg pacjentów wyjaśniła, że analizując charakter skarg i uznając ich zasadność, rozpatrywała je z zainteresowanym personelem medycznym, a następnie sporządzała dla Zarządu projekt odpowiedzi do skarżącego ze wskazaniem działań zmierzających do zlikwidowania przyczyn zaistniałych nieprawidłowości. Zarząd podejmował następnie decyzje merytoryczne zmierzające do usprawnienia działalności Spółki.

(dowód: akta kontroli str.57-69, 560-578)

Stan prowadzonych wobec Szpitala spraw odszkodowawczych przedstawia się następująco:

- 7 spraw zawisłych przed sądem, które wpłynęły przed przekształceniem w Spółkę, roszczenia dotyczą m.in. zapłaty zadośćuczynienia za szkody powstałe w latach 2000 – 2011 na łączną kwotę 17.200 tys. zł,
- 7 spraw zawisłych przed sądem, które wpłynęły po przekształceniu w Spółkę, roszczenia dotyczą m.in. zapłaty zadośćuczynienia za szkody powstałe w latach 2004 – kwiecień 2013 na łączną kwotę 1.804 tys. zł,
- 5 spraw zawisłych przed Wojewódzką Komisją ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych, roszczenia dotyczą zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 380 tys. zł,

(dowód: akta kontroli str.579)

**4.3** Do zadań Działu Organizacji Spółki należy m.in. „prowadzenie kontroli bieżącej, polegającej na badaniu czynności w toku ich wykonywania pod kątem legalności, celowości i gospodarności; prowadzenia kontroli wynikowych, która obejmuje badanie stanu faktycznego i dokumentów, które odzwierciedlają czynności już dokonane; prowadzenie kontroli realizacji zadań statutowych, dostępności i poziomu świadczeń”. W strukturze organizacyjnej Działu znajduje się stanowisko pracy ds. jakości i kontroli wewnętrznej.

Zasady i procedury kontroli wewnętrznej określone zostały zarządzeniem Nr 39/2010 z 26.02.2010 r. dyrektora SPSW w sprawie wprowadzenia Regulaminu kontroli wewnętrznej w SPSW, obowiązującego nadal.

W okresie działania Spółki przeprowadzono (czerwiec-lipiec 2014 r.) jedną kontrolę wewnętrzną w przedmiocie oceny formalnej i użytkowania programu komputerowego kadrowo – płacowego TETA (okres działalności SPSW), która ujawniła wady umowy z TETA dotyczące m.in. zobowiązań do zachowania tajności danych, warunków gwarancji, nadzoru eksploatacyjnego, autorskiego, zgodności systemu z Zakładowym Układem Zbiorowym, oraz wady systemowe (35 problemów) ww. programu nie pozwalające do zakończenia jego wdrożenia i rozpoczęcia produkcyjnej eksploatacji. System kadrowo – płacowy nie został wdrożony w Spółce, zdaniem Zarządu, z uwagi na brak dostosowania programu do potrzeb Szpitala.

Pani Bożena Songin wyjaśniła<sup>31</sup>, że w pierwszym roku działania Spółki, w związku z nawalem innych przypisanych jej zadań i obowiązków związanych z przygotowaniem Szpitala do akredytacji CMJ i wdrożenia norm ISO liczba przeprowadzonych kontroli wewnętrznych była ograniczona do tylko jednej, ponieważ tylko tą jedną zlecił jej Zarząd Spółki.

(dowód: akta kontroli str.580- 612, 613-617, 618)

Odnosząc się do powyższego Prezes Spółki wyjaśnił, że „w Spółce w okresie jej działalności przeprowadzana była bardzo duża ilość kontroli, zarówno przez komórki lub zespoły wewnętrzne, jak przez instytucje zewnętrzne. Wewnętrzne kontrole wiązały się także z wprowadzanymi standardami ISO 9001, OHSAS, ISO 14001, akredytacją jakości ministra zdrowia i bieżącymi kontrolami Głównego Specjalisty ds. Jakości p. Bożeny Songin, Sekcji San.-Epid., Specjalistów ds. P/poż., etc. i bieżącego nadzoru (np. Naczelnej Pielęgniarki, Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa i innych). Łącznie kontroli w Spółce było już kilkaset.”

(dowód: akta kontroli str. 644-647)

**4.4** W okresie funkcjonowania Spółki właściciel przeprowadził jedną kontrolę (w 2014 r.) w zakresie organizacji pracy, polityki kadrowej i funkcjonowania Oddziału Położniczo-Ginekologicznego. W jej wyniku nie wydano zaleceń. Wyniki kontroli omówione zostały na posiedzeniu Zgromadzenia Wspólników.

Zgodnie z zasadami nadzoru właścicielskiego nad spółkami z udziałem Województwa Lubuskiego uchwalonymi 1.07.2014 r. przez Zarząd Województwa „informacje o nadzorowanych podmiotach przygotowywane są przez Wydział Nadzoru Właścicielskiego w oparciu o informacje kwartalne przekazane przez poszczególne spółki oraz ankiety kwartalne i roczne zgodne ze wzorem F01 za okres sprawozdawczy. Spółka przekazywała takie informacje do ww. Wydziału.

(dowód: akta kontroli str. 500-508, 552-559, 687-688, 723 )

**4.5** Spółka 17.06.2014 r. zawarła z Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia porozumienie o udziale w projekcie „Bezpieczny Szpital – Bezpieczny Pacjent”, z terminem przeglądu akredytacyjnego – I kwartał 2015 r., aneksowanym 10.12.2014 r. na termin 20-22.05.2015 r.

W wykonaniu ww. porozumienia, zarządzeniem z 18.09.2014 r. Zarząd Spółki wszczął procedurę opracowania i wdrożenia programu akredytacji. Procedura jest realizowana wg harmonogramu stanowiącego załącznik do ww. zarządzenia, tj. od lipca 2014 r. do marca 2015 r. (maj 2015 r.). W celu opracowania i wdrożenia standardów akredytacyjnych Zarząd powołał 11 zespołów i komitetów zadaniowych, oraz Zespół koordynujący pracę tych zespołów, których skład i zadania określono w ww. zarządzeniu.

W grudniu 2014 r. Zespół koordynujący opracował raport identyfikujący braki w przygotowaniu szpitala do akredytacji oraz wskazanie, które standardy (221 standardów w 15 działach) nie są dotychczas w pełni spełnione. Z przedmiotowego raportu wynika m.in., że w 100% zostało zrealizowane 41 standardów (18,6%), w 90% - 17 (7,7%), a w 80% - 28 (12,7%).

Stopień realizacji pozostałych standardów nie przekraczał 80%.

(dowód: akta kontroli str.619-640)

Ustalona  
nieprawidłowość

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

<sup>31</sup> Do obowiązków B. Songin, należy: monitorowanie jakości usług medycznych szpitala; kontrola wewnętrzna; Wdrażanie, utrzymanie i nadzorowanie Systemu Zarządzania Jakością wg norm ISO;

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym obszarze.

#### IV. 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 Najwyższej Izbie Kontroli, 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 Zielonej Górze.

Zielona Góra, dnia 2 kwietnia 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Zielonej Górze

Dyrektor  
Zbysław Dobrowolski

Kontroler  
Mariusz Migdał  
główny specjalista kontroli państwowej

.....  
*podpis*

.....  
*Podpis*