



WICEPREZES
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
Jacek Uczkiewicz

KZD – 4101-004-01/2014

P/14/061

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/14/061 – Działalność szpitali samorządowych przekształconych w spółki kapitałowe
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontrolerzy	1. Krzysztof Barej, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 90810 z dnia 20 maja 2014 r. 2. Andrzej Szpigielski, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 90811 z dnia 20 maja 2014 r. (dowód: akta kontroli str. 1-4)
Jednostka kontrolowana	Ministerstwo Zdrowia
Kierownik Jednostki kontrolowanej	Bartosz Arłukowicz, Minister Zdrowia od dnia 18 listopada 2011 r., a poprzednio (w okresie od 16 listopada 2007 r. do 7 listopada 2011 r.) Ewa Kopacz. (dowód: akta kontroli str. 1495)

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli nie osiągnięto dotychczas celów przyjętych w założeniach ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej², wspierającej komercjalizację zakładów opieki zdrowotnej, dotyczących stworzenia stabilnych ekonomicznie jednostek ochrony zdrowia,, poprzez m.in.:

- zwiększenie ich przychodów, w szczególności z odpłatnej sprzedaży usług medycznych oraz
- trwałe zmniejszenie stanu zobowiązań.

Szpitale działające w formie spółek kapitałowych nie zmieniły w istotny sposób, w porównaniu do samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (SPZOZ), struktury uzyskiwanych przychodów. Ponad 87% pochodziło z realizacji kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, a jedynie 4,7% z odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych.

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, należy zastosować ocenę opisową bądź uzupełnić ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

² Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.

Spśród 142 przekształconych szpitali, monitorowanych przez Ministerstwo Zdrowia, żaden nie uzyskał dodatniej rentowności sprzedaży, a blisko 34% odnotowało stratę w 2013 r. W tej sytuacji oddłużenie podmiotów leczniczych przez przejęcie części ich zobowiązań przez podmioty właścicielskie, uzyskujące środki budżetu państwa na wsparcie procesu przekształceń może mieć jedynie charakter doraźny.

Szacunki Ministerstwa dotyczące liczby jednostek samorządu terytorialnego zainteresowanych przekształceniem SPZOZ-ów w spółki oraz uzyskaniem dotacji z budżetu państwa okazały się wysoce nietrafne. W latach 2011 - 2013 wnioski o jej przyznanie złożyły 34 jednostki samorządu terytorialnego będące organami założycielskimi dla 45 SPZOZ, chociaż szacowano, że przekształceniem zostanie objętych 500 podmiotów. W konsekwencji, w latach 2011 - 2014, wykorzystano na ten cel jedynie 23,8% środków rezerwy celowej przeznaczonej na wsparcie procesu przekształceń SP ZOZ w spółki kapitałowe.

Ministerstwo Zdrowia udzielało jednostkom samorządu terytorialnego dotacji na spłatę zobowiązań przejętych od samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w tym szpitali przekształconych w spółki kapitałowe, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. działalności leczniczej.. Nie budzi również uwag proces monitorowania wykorzystania dotacji.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Ocena wsparcia procesu przekształceń SP ZOZ-ów w spółki kapitałowe

Opis stanu
faktycznego

Wartość zobowiązań samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w latach 2011 – 2014 (I kwartał)³ prezentuje poniższa tabela.

	(w mln. zł)			
Stan na koniec	2011 r.	2012 r.	2013 r.	I kw. 2014 r.
Zobowiązania SPZOZ ogółem	10383,6	10661,4	9922,0	9924,1
w tym zobowiązania wymagalne	2316,5	2474,0	2015,5	2009,7
Zobowiązania spółek kapitałowych utworzonych przez j.s.t. w tym wymagalne	256,6	625,0	2071,6	x
	b.d.	48,6	116,4	x
Liczba spółek	52	63	142	x

(dowód: akta kontroli, str. 13)

Na podstawie art. 196 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (zwanej w dalszej treści także uodl), podmiot tworzący, który przekształcił samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej w spółkę kapitałową, na zasadach określonych w art. 69 - 82 uodl, mógł ubiegać się do dnia 31 grudnia 2013 r. o dotację celową z budżetu państwa.

Liczba podmiotów, które będą przekształcone i skorzystają ze środków dotacji została oszacowana przez Ministerstwo Zdrowia na podstawie konsultacji z przedstawicielami jednostek samorządu terytorialnego. Szacunki te były wysoce nietrafne, ponieważ zakładano, że przekształceniami zostanie objętych ok. 500 podmiotów. Faktycznie o dotacje wystąpiły tylko 34 jednostki samorządu terytorialnego, będące organami założycielskimi dla 45 SPZOZ⁴.

W rezerwach celowych przewidziano następujące kwoty na udzielanie tych dotacji: w 2012 r. – 400 mln zł, w 2013 r. – 600 mln zł, a w 2014 r. – 400 mln zł. Wykorzystano w tym czasie 332,7 mln zł, tj. 23,8% środków ogółem, z tego w 2012 r. 39,1 mln zł, tj. 9,8%, w 2013 r. 229,1 mln zł, tj. 38,2% oraz w 2014 r. 64,5 mln zł, tj. 16,1% przewidzianej kwoty⁵.

(dowód: akta kontroli, str. 10, 33 – 52, 1343 - 1344, 1433)

³ Dane ankietowe uzyskane z urzędów wojewódzkich, MSW, MON, uczelni medycznych, j.s.t.

⁴ Według stanu na dzień 30 czerwca 2014 r.

⁵ Do dnia 30 kwietnia 2014 r. Dane na podstawie sprawozdań Rb-28.

Niewielkie wykorzystanie rezerw budżetu państwa na dotacje było również konsekwencją struktury zobowiązań SPZOZ-ów i ograniczeń ustawowych, uniemożliwiających wykorzystanie tych środków na spłatę innych zobowiązań.

(dowód: akta kontroli, str. 54-55)

Szczegółową analizą objęto 13 postępowań o udzielenie dotacji, w tym 10 dotyczących najwyższej wartości przyznanej kwoty, dwa, w przypadku których wystąpiły największe różnice pomiędzy kwotą wnioskowaną, a otrzymaną dotacją oraz postępowanie zakończone odmową jej udzielenia. Łączna wartość analizowanych umów wyniosła 228.115.721,45 zł i stanowiła 68,7% wartości umów zawartych w latach 2012 – 2014.

(dowód: akta kontroli, str. 60 – 81, 84 -1004)

Przekształcenia analizowanych SPZOZ odbywały się zgodnie z art. 69 – 82 uodl. Podmioty spełniały warunki określone w art. 197 uodl. Dotacje zostały przekazane na cele określone w art. 199 oraz w art. 201 uodl. Rozliczenie dotacji odbyło się w terminach określonych w umowach.

(dowód: akta kontroli, str. 82 - 83)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Szacunki Ministerstwa Zdrowia, dotyczące skali przekształceń na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, okazały się wysoce nietrafne. Z przewidywanych ok. 500 podmiotów, które miały zostać objęte tym procesem, zmian formy organizacyjno-prawnej, wspieranych środkami dotacji, dokonano jedynie w przypadku 9% jednostek. Spowodowało to, że z zaplanowanej kwoty 1.400 tys. zł przeznaczonej w budżecie państwa na realizację procesu przekształceń SP ZOZ w spółki kapitałowe przekazano zaledwie 332,7 mln zł, tj. 23,8%⁶.

Pomimo niskiego wykorzystania środków, Ministerstwo nie analizowało szczegółowo przyczyn tej sytuacji.

2. Ocena monitorowania przez Ministra Zdrowia wpływu zmiany formy organizacyjno-prawnej szpitali na dostęp do świadczeń zdrowotnych.

Opis stanu
faktycznego

2.1. W latach 2011-2014 (30 kwietnia) zwiększyła się liczba publicznych i prywatnych szpitali z 984 do 1078, przy czym liczba łóżek szpitalnych zmniejszyła się z 210.987 do 210.926.⁷

Do dnia 30 kwietnia 2014 r., przekształcenia organizacyjno-prawne objęły 174 szpitale, w tym 125 na podstawie ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej⁸ i 49 na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Ministerstwo monitorowało sytuację finansową 142 spośród 174 szpitali będących spółkami kapitałowymi. Od pozostałych 32 szpitali nie uzyskano niezbędnych danych finansowych, m.in. z powodu niewyrażenia zgody na ich udostępnienie.

Przychody ogółem w monitorowanych podmiotach wyniosły w 2013 r. 4.548.929,8 tys. zł, w tym przychody ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych udzielonych w ramach kontraktów z NFZ – 3.968.626,7 tys. zł, tj. 87,2%. Przychody ze sprzedaży odpłatnych świadczeń zdrowotnych wyniosły natomiast 214.852,0 tys. zł i stanowiły 4,7% przychodów ogółem. Żadna spółka nie osiągnęła w 2013 r. dodatniej rentowności sprzedaży.

Koszty ogółem wyniosły 4.461.004,0 tys. zł, w tym m.in. koszty udzielonych świadczeń zdrowotnych (bez kosztów zarządu i kosztów administracyjnych) 3.842.019,9 tys. zł (86%).

Śród 142 spółek, zysk⁹ netto w kwocie 93.109 tys. zł odnotowały 94 podmioty, zaś 48 stratę w wysokości 66.828,4 tys. zł.

⁶ Do dnia 30 kwietnia 2014 r.

⁷ Rozmieszczenie szpitali było zróżnicowane. Liczba szpitali w 2011 r. wyniosła od 26 w województwie lubuskim do 163 w śląskim, a w 2014 r. od 28 w województwie świętokrzyskim do 166 w śląskim. Liczba łóżek w 2011 r. wyniosła od 5.342 w województwie lubuskim do 31.296 w mazowieckim, a w 2014 r. od 5.575 w województwie opolskim do 31.439 w mazowieckim.

⁸ Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.

⁹ Na podstawie sprawozdań finansowych według stanu na dzień 31 grudnia 2013 r.

Na podstawie danych o sytuacji finansowej 129 podmiotów leczniczych z ostatniego roku przed przekształceniem w spółkę kapitałową i danych spółek za 2013 r. stwierdzono, że po przekształceniu SPZOZ w spółki, nastąpił spadek zobowiązań z ogółem 3.419,2 mln zł do 1.876,6 mln zł, tj. o 45%, w tym wymagalnych z 1.197,1 mln zł do 108,3 mln zł, tj. o 91%. Obniżenie wysokości zobowiązań wynikało z częściowego ich przejścia przez jednostki samorządu terytorialnego.

(dowód: akta kontroli str. 1346-1364)

2.2. Ministerstwo Zdrowia sprawowało stały nadzór nad rozliczaniem dotacji udzielonych na podstawie ustawy o działalności leczniczej. W Departamencie Organizacji Ochrony Zdrowia Ministerstwa prowadzona była baza zawierająca dane dotyczące podmiotów, które zostały przekształcone w spółki kapitałowe wraz z informacjami finansowymi na temat udzielonych dotacji. Były one zgodne z umowami i rozliczeniami końcowymi.

Ministerstwo dysponowało informacjami o strukturze własnościowej spółek powstałych z przekształcenia SP ZOZ¹⁰. Udział j.s.t. wynosił: w 111 spółkach¹¹ – 100%, w 5 spółkach¹² – powyżej 50%, w 14 spółkach – poniżej 50%, w 38 spółkach – 0%.

(dowód: akta kontroli str. 1346-1347, 1419-1425, 1429-1433)

W latach 2012 - 2014 Ministerstwo badało zmiany dostępności do świadczeń zdrowotnych w przekształconych szpitalach poprzez analizę zmian ich struktury organizacyjnej.¹³ Nie oceniano natomiast wpływu zmiany formy organizacyjno-prawnej szpitali m.in. na czas oczekiwania na udzielenie świadczeń w ramach ubezpieczenia w NFZ oraz na zasadach komercyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 1096, 1103-1105, 1094, 1103, 1182, 1243-1244, 1434-1438)

2.3. Art. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁴ zobowiązuje władze publiczne, w tym m.in. Ministra Zdrowia do zapewnienia równego dostępu do świadczeń zdrowotnych, m.in. poprzez analizę i ocenę potrzeb zdrowotnych.

W niespełna 10 lat później wpłynął do Sejmu (w dniu 18 czerwca 2014 r.) rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk sejmowy nr 2505), który zakłada sporządzanie Ogólnopolskiej i Regionalnych Map Potrzeb Zdrowotnych.

Mapy te będą wykorzystywane do ustalenia priorytetów regionalnej polityki zdrowotnej i do opiniowania przez wojewodów celowości nowych inwestycji¹⁵. Pierwsze edycje tych dokumentów sporządzi Minister Zdrowia w odniesieniu do lecznictwa szpitalnego i będą one obejmowały analizę demograficzną, alokację i wykorzystanie aparatury medycznej oraz łóżek szpitalnych, a także zawierały prognozy potrzeb zdrowotnych.

(dowód: akta kontroli str. 1324-1329)

2.4. Zgodnie z art. 28 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia¹⁶, Minister Zdrowia był zobowiązany do wydania rozporządzenia w sprawie systemu

¹⁰ Według stanu na 30 kwietnia 2014 r.

¹¹ Dwie spółki w województwie dolnośląskim zostały przejęte przez Sanatoria dolnośląskie „Juwiko” w Sokołowsku.

¹² Dwie spółki w województwie kujawsko-pomorskim połączone zostały w jeden podmiot leczniczy „Nowy Szpital w Nakle i Szubinie”.

¹³ Przykładowo, z jednej z analiz wynikało, że spośród 48 szpitali w 35 nie nastąpiły zmiany struktury, w 6 nastąpiła likwidacja oddziału, a w 7 utworzono lub połączono oddziały.

¹⁴ Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 ze zm.

¹⁵ W zakresie działalności leczniczej po zasięgnięciu opinii dyrektora właściwego oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia i w oparciu o dane z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Mapa będzie opracowywana dla danego województwa na okres 5 lat przez właściwego wojewodę w porozumieniu z Wojewódzką Radą do Spraw Potrzeb Zdrowotnych na podstawie projektu przygotowanego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny.

¹⁶ Dz. U. Nr 113, poz. 657, ze zm.

monitorowania kosztów leczenia i sytuacji finansowo – ekonomicznej podmiotów leczniczych. Projekt tego aktu prawnego został zgłoszony pod obrady Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia w dniu 3 stycznia 2012 r., a rozporządzenie wydane zostało po upływie blisko 1,5 roku, tj. w dniu 6 czerwca 2013 r.¹⁷.

System ten ma zapewnić m.in. przetwarzanie informacji o kosztach leczenia w wybranych podmiotach leczniczych (m.in. SPZOZ i działających w formie spółki kapitałowej). Według stanu na koniec I półrocza 2014 r. system nie funkcjonował, gdyż nie było danych, pochodzących z tzw. Elektronicznej Platformy Gromadzenia Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych budowanej przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia¹⁸. Prace nad tą Platformą nie zostały zakończone.

(dowód: akta kontroli str. 1086-1089, 1090-1093, 1298-1315)

2.5. W projekcie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk sejmowy 2505), zawarto delegację ustawową dla ministra właściwego do spraw zdrowia do wydania w drodze rozporządzenia zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców. Wprowadzenie standardów umożliwi wykorzystanie przez NFZ informacji o rzeczywistych kosztach udzielenia świadczeń przy ich wycenie w procesie kontraktowania. Niezależnie od tego Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego w Ministerstwie Zdrowia realizował wspólnie ze Szkołą Główną Handlową w Warszawie, w latach 2009 - 2013, projekt pn. „Nowoczesne zarządzanie w zakładach opieki zdrowotnej – szkolenia z zakresu rachunku kosztów i informacji zarządczej i konsolidacji ZOZ”.¹⁹ W ramach projektu opracowano m.in. metodologię i instrukcję rachunku kosztów oraz wzorcowy plan kont dla Zakładów Opieki Zdrowotnej²⁰ oraz przeszkolono 6.460 osób. Zgodnie z założeniami projekt ten miał stanowić wsparcie badawcze i szkoleniowe dla procesu wdrażania rozporządzenia w sprawie szczegółowych zasad rachunku kosztów w podmiotach leczniczych.

(dowód: akta kontroli str. 1086-1089, 1330-1341)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Ministerstwo Zdrowia nie stworzyło mechanizmów zapewniających pozyskiwanie kompleksowych i aktualnych informacji o sytuacji finansowej wszystkich przekształconych szpitali oraz ocenę wpływu tego procesu na dostęp do świadczeń zdrowotnych. Uzyskiwane dane dotyczące oceny wpływu przekształceń SPZOZ w spółki na dostęp do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych były fragmentaryczne. Prowadzone w tym zakresie analizy polegały na badaniu zmian struktury spółek, a nie, np. czasu oczekiwania pacjentów uzyskujących świadczenia odpłatnie oraz w ramach ubezpieczenia w NFZ. Ponadto fakt nieuzyskania danych finansowych od 32 szpitali utrudnia ocenę efektów przekształcenia SPZOZ w spółki kapitałowe.

Negatywnie należy ocenić także opieszale wydawanie przez Ministra Zdrowia aktów wykonawczych do ustawy z dnia 28 kwietnia 2012 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając ocenę i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli²¹ wnosi o:

1) opracowanie i wdrożenie mechanizmów zapewniających uzyskiwanie aktualnych i pełnych danych niezbędnych do ceny sytuacji finansowej przekształconych podmiotów

¹⁷ Dz. U. z 2013 r., poz. 670.

¹⁸ Centrum Systemów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia – jednostce nadzorowanej przez Ministra Zdrowia, odpowiedzialnej za informatyzację w ochronie zdrowia.

¹⁹ Wartość projektu wyniosła 7.672,6 tys. zł, w tym wartość dofinansowania w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego – 6.721,7 tys. zł.

²⁰ Pod kierunkiem prof. dr hab. Gertrudy Świdorskiej.

²¹ Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.

oraz wpływu tego procesu na dostęp do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych;

2) dokonanie kompleksowej oceny wpływu zmiany formy organizacyjno-prawnej SPZOZ na dostęp pacjentów do świadczeń finansowanych ze środków publicznych;

3) ustalenie przyczyn przeszacowania liczby podmiotów, które miały być objęte procesem przekształceń w celu uniknięcia nietrafnych prognoz w przyszłości.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Prezesa Najwyższej Izby Kontroli.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

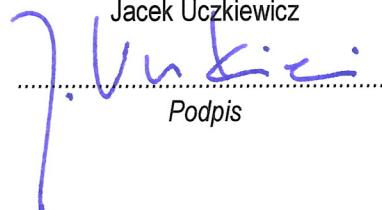
Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały Kolegium Najwyższej Izby Kontroli.

Warszawa, dnia 22 sierpnia 2014 r.

Wiceprezes
Najwyższej Izby Kontroli

Jacek Uczkiewicz



.....
Podpis

