



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura we Wrocławiu

LWR-4101-011-04/2014  
P/14/061

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Tekst ujednolicony  
uwzględniający zmiany wprowadzone uchwałą Zespołu Orzekającego Komisji Rozstrzygającej  
Najwyższej Izby Kontroli z dnia 24 listopada 2014 r. w sprawie zastrzeżeń  
zgłoszonych do wystąpienia pokontrolnego z dnia 30 września 2014 r.

## I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli P/14/061 – Działalność szpitali samorządowych przekształconych w spółki kapitałowe

Jednostka  
przeprowadzająca  
kontrolę Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura we Wrocławiu

Kontrolerzy Andrzej Konury, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 89785 z dnia 10 czerwca 2014 r.

Mirosław Pełowski, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 89824 z dnia 25 sierpnia 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 1 - 4)

Jednostka  
kontrolowana Strzeleńskie Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Strzelinie, ul. Wrocławska 46 (dalej:  
Spółka lub SCM)

Kierownik jednostki Krzysztof Kurowski - Prezes Zarządu Spółki od dnia 7 stycznia 2013 r.

kontrolowanej (dowód: akta kontroli str. 5)

Poprzednio funkcje Prezesa Zarządu Spółki pełnili w okresie:

- od 18 listopada 2010 r. do 30 czerwca 2011 r. Pan Mariusz Romanowski,
- od 1 lipca 2011 r. do 31 grudnia 2012 r. Pan Jarosław Sołowiej.

(dowód: akta kontroli str. 132)

## II. Ocena kontrolowanej działalności

### Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości<sup>1</sup> działalność Strzeleńskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o. w Strzelinie w latach 2011-2014<sup>2</sup>.

### Uzasadnienie oceny ogólnej

W uzasadnieniu oceny ogólnej NIK wskazuje na poprawne przeprowadzenie procesu przekształcenia Szpitala Powiatowego im W. Oczki w Strzelinie, funkcjonującego w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej (dalej: Szpital lub SPZOZ), w spółkę kapitałową i utworzenie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej (dalej: NZOZ) w sposób zapewniający ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych w pełnym zakresie, realizowanym przez zlikwidowany SPZOZ. Sytuacja finansowa Spółki, pomimo ujemnych wyników finansowych ze sprzedaży, nie wskazywała w okresie objętym badaniami kontrolnymi, na występowanie zagrożenia dla kontynuacji jej działalności.

W toku kontroli stwierdzono również następujące nieprawidłowości: **[1]** obowiązujący w Spółce od dnia 1 stycznia 2008 r. regulamin porządkowy nie w pełni odpowiadał wymogom określonym w art. 18a ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej<sup>3</sup>, jak i w art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>4</sup>; **[2]** w Statucie SCM nie został uwzględniony istniejący i funkcjonujący

<sup>1</sup> Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

<sup>2</sup> Z uwzględnieniem okresu poprzedzającego w zakresie objętym badaniami.

<sup>3</sup> Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.

Ośrodek Rehabilitacji Diennej; [3] do dnia 13 lutego 2013 r. nie działały: Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego

#### 1.1. Przekształcenie Szpitala Powiatowego im. M. Oczki SPZOZ w Strzelinie w spółkę kapitałową

Opis stanu  
faktycznego

Uchwałą Nr X/52/07 z dnia 26 lipca 2007 r. Rada Powiatu Strzelińskiego postanowiła o przystąpieniu do przekształcenia Szpitala Powiatowego im. W. Oczki SPZOZ w Strzelinie, polegającego na powołaniu spółki z o.o. w celu utworzenia NZOZ i likwidacji SPZOZ.

Na podstawie Uchwały Nr 53/07 z dnia 26 lipca 2007 r. Rady Powiatu Strzelińskiego utworzona została spółka z o.o. pod firmą „Strzelińskie Centrum Medyczne sp. z o.o. w Strzelinie”. Celem utworzenia SCM było powołanie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej oraz prowadzenie innej działalności określonej w umowie spółki. W dniu 6 sierpnia 2007 r. sporządzony został akt założycielski spółki<sup>5</sup>. W dniu 18 grudnia 2007 r. Zgromadzenie Wspólników SCM podjęło uchwałę Nr 3/12/2007 w sprawie utworzenia niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej z terminem rozpoczęcia działalności z dniem 1 stycznia 2008 r. Na wniosek Spółki, w dniu 21 grudnia 2007 r. Wojewoda Dolnośląski wydał decyzję o jej wpisie do prowadzonego rejestru zakładów opieki zdrowotnej z zakresem specjalistycznej opieki ambulatoryjnej w poradniach:

- gastroenterologicznej,
- ortopedyczno-urazowej,
- alergologicznej,
- chirurgii naczyniowej,
- diabetologii,
- ambulatorium ogólnego (w zakresie chorób wewnętrznych, pediatrii oraz chirurgii ogólnej).

W dniu 13 lutego 2008 r. dokonano zmian w tym rejestrze, rozszerzając zakres świadczeń zdrowotnych o poradnie:

- ginekologiczno-położniczą,
- chirurgii ogólnej.

Dokonano również wpisu we wzmiarkowanym rejestrze o prowadzeniu działalności szpitalnej na oddziałach: chorób wewnętrznych, pediatrycznym, neonatologicznym, ginekologiczno-położniczym, chirurgii ogólnej, anestezjologii i intensywnej terapii oraz bloku operacyjnego. Ponadto do rejestru wpisano inne komórki organizacyjne, tj. aptekę szpitalną, izby przyjęć oraz pracownie: diagnostyki laboratoryjnej, kardiologicznej, endoskopii i diagnostyki obrazowej.

SCM świadczyło usługi zdrowotne prowadząc również zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy oraz oddział opiekuńczo-leczniczy.

W zakresie wynikającym z ww. wpisów do rejestru zakładów opieki zdrowotnej, z dniem 1 marca 2008 r. SCM przejęło od likwidowanego SPZOZ świadczenie usług zdrowotnych, w związku z czym nie doszło do sytuacji przerwania udzielania świadczeń zdrowotnych.

<sup>5</sup> Akt notarialny repertorium A nr: 6414/2007.

Zarząd Spółki opracował Statut Spółki, który został wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej w dniu 21 grudnia 2007 r., a ostatnia zmiana nastąpiła z dniem 24 września 2010 r.

Uchwałą nr 115/2008 z dnia 5 lutego 2008 r. Zarząd Powiatu Strzelińskiego postanowił ograniczyć działalność medyczną SPZOZ w likwidacji z dniem 1 marca 2008 r. we wszystkich komórkach organizacyjnych, poza sterylizatornią oraz działem rehabilitacji i fizykoterapii. Kontynuatorem świadczeń leczniczych likwidowanej działalności SPZOZ od 1 marca 2008 r. była nowo powołana Spółka. W związku z przewidzianym w uchwale Nr 115/2008 Zarządu Powiatu Strzelińskiego z dnia 5 lutego 2008 r. ograniczeniem działalności medycznej SPZOZ w likwidacji, likwidator SPZOZ postanowił o ograniczeniu również dotychczasowego prawa do użytkowania nieruchomości zabudowanej. W ramach tej nieruchomości SPZOZ w likwidacji pozostawiono część pomieszczeń niezbędnych do dalszej działalności.

W dniu 25 lutego 2008 r. Spółka wystąpiła do Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: DOW NFZ) z wnioskiem o zakontraktowanie świadczeń medycznych. W dniach 7 marca 2008 r. i 18 marca 2008 r. DOW NFZ zawarł ze Spółką cztery umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego, ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych, ambulatoryjnych świadczeń diagnostyki kosztochłonnej oraz opieki długoterminowej. Umowy powyższe zostały zawarte na okres od 1 marca do 31 grudnia 2008 r.

(dowód: akta kontroli str. 6-19, 95-121, 134-151)

## **1.2. Przyjęcie regulaminu porządkowego**

W SCM opracowano regulamin porządkowy wprowadzony do stosowania Zarządzeniem nr 1 Prezesa Zarządu Spółki – Dyrektora NZOZ z dnia 1 stycznia 2008 r. Postanowienia ww. regulaminu były zgodne z aktualną strukturą organizacyjną SCM, zakresami obowiązków pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych, wyznaczonym przebiegiem udzielania świadczeń oraz obowiązującymi prawami i obowiązkami pacjentów.

(dowód: akta kontroli str. 160-170)

Cennik komercyjnych usług medycznych oraz cennik udostępniania dokumentacji medycznej uregulowane zostały odrębnymi zarządzeniami Prezesa Zarządu Spółki. Regulując ww. kwestie Prezes Zarządu Spółki - Dyrektor NZOZ wydał dziesięć zarządzeń (wraz z aneksami). Dostępne dla pacjentów cenniki były aktualne i zgodne z postanowieniami zarządzeń Prezesa Zarządu Spółki – Dyrektora NZOZ.

(dowód: akta kontroli str. 171-207)

## **1.3. Pozyskanie przez SCM majątku do prowadzenia działalności statutowej**

Majątek pozyskany przez SCM pochodził z utworzenia i zwiększania jego kapitału zakładowego wkładami pieniężnymi oraz przekazaniem majątkiem ze zlikwidowanego SPZOZ. W ramach aktu założycielskiego Spółki Zarząd Powiatu Strzelińskiego określił jej kapitał zakładowy, jako wkład pieniężny w wysokości 55,0 tys. zł, który był powiększany zarówno w formie pieniężnej, jak i w drodze aportów rzeczowych (składniki majątkowe) i aportu nieruchomości. Zwiększenie kapitału zakładowego Spółki w formie wkładu pieniężnego miało miejsce w dziewięciu przypadkach w sumie o kwotę 7 527 500 zł. Dwukrotnie kapitał zakładowy Spółki zwiększano w drodze aportów rzeczowych (sprzęt medyczny i wyposażenie dla SCM, które wcześniej użytkował SPZOZ) o łącznej wartości 1 873 050 zł oraz aportu nieruchomości o wartości 7 432 400 zł.

Kapitał zakładowy Spółki po powyższych zmianach (zwiększeniach) osiągnął wartość 16 887 950 zł.

(dowód: akta kontroli str. 7-32)

Likwidowany SPZOZ w dniu 10 czerwca 2008 r. zrzekł się prawa do nieodpłatnego korzystania z nieruchomości wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych poprzez złożenie stosownego oświadczenia (akt notarialny rep nr 4964/2008) przez Likwidatora Szpitala Powiatowego im. W. Oczuki w Strzelinie, powołanego uchwałą Nr 114/08 Zarządu Powiatu w Strzelinie z dnia 29 stycznia 2008 r. W dniu 1 lipca 2008 r. Zarząd Powiatu Strzelińskiego podpisał z nowo powołaną Spółką umowę dzierżawy wszystkich nieruchomości, do których prawa zrzekł się uprzednio SPZOZ. Powyższa umowa dzierżawy obowiązuje do dnia 20 czerwca 2018 r.

(dowód: akta kontroli str. 124-127, 152-159)

Zlikwidowany SPZOZ przynosił straty na działalności. Na dzień 31 grudnia 2006 r. nierozliczony ujemny wynik finansowy z lat ubiegłych wynosił 18 360 373,20 zł, a strata na działalności w 2006 r. wynosiła 270 937,66 zł. Przejęcie zobowiązań likwidowanego SPZOZ zakładano na podstawie art. 60 ust. 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. *o zakładach opieki zdrowotnej*. Likwidacja SPZOZ nastąpiła 31 stycznia 2010 r., zgodnie z uchwałą Nr XLIV/273/09 Rady Powiatu Strzelińskiego z dnia 30 listopada 2009 r., zmieniająca uchwałę Nr XIV/74/07 Rady Powiatu Strzelińskiego z dnia 31 października 2007 r. w sprawie likwidacji Szpitala Powiatowego SPZOZ w Strzelinie celem utworzenia niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej. SPZOZ został wykreślony z rejestru zakładów opieki zdrowotnej decyzją Wojewody Dolnośląskiego nr PS.III.8011/226/L/2010. Strzelińskie Centrum Medyczne rozpoczęło działalność medyczną w dniu 1 marca 2008 r., a inwentaryzacja majątku została przeprowadzona w dniu 29 lutego 2008 r. Zakończenie likwidacji SPZOZ nastąpiło w dniu 31 stycznia 2010 r., a inwentaryzacja likwidacyjna została przeprowadzona w dniu 31 grudnia 2009 r.

Likwidator SPZOZ przekazał organowi założycielskiemu (Zarząd Powiatu Strzelińskiego) należności w łącznej kwocie 16 873,37 zł, w tym należność główną w kwocie 12 836,97 zł. Starostwo Powiatowe w Strzelinie, według stanu na dzień 10 lipca 2014 r.:

- wyegzekwowało część należności głównej w kwocie 2 228,32 zł,
- umorzyło część należności głównej w kwocie 2 195,03 zł,
- w odniesieniu do dwóch dłużników, którzy zmarli nie pozostawiając żadnego majątku, postanowieniem Komornika Sądowego zawieszono postępowanie o egzekucję w sumie kwoty 5 268,80 zł,
- postanowieniem Komornika Sądowego, jako bezskuteczną uznano egzekucję kwoty 484,14 zł,
- w odniesieniu do części należności głównej w kwocie 2 660,68 zł egzekucja jest w toku.

(dowód: akta kontroli str. 6-32, 90-123, 124-127)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności SCM w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

Funkcjonujący w Spółce od dnia 1 stycznia 2008 r. regulamin porządkowy nie spełniał wszystkich wymogów określonych w art. 18a ust. 1a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. *o zakładach opieki zdrowotnej*, a po wejściu w życie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej*, wymogów określonych w art. 24 tej ustawy.

W regulaminie tym nie określono warunków współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania oraz wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.

Prezesa Zarządu Spółki wyjaśnił, że aktualnie trwają prace nad dostosowaniem regulaminu porządkowego do postanowień ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej*, natomiast nieujęte w regulaminie postanowienia określone zostały w podpisywanych umowach o współpracy (warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania) oraz w stosownych zarządzeniach Prezesa Zarządu Spółki (cenniki pobierania opłat).

(dowód: akta kontroli str. 1819-1825)

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

Ocena cząstkowa

## 2. Sytuacja finansowa SCM

### 2.1. Przychody SCM

Opis stanu faktycznego

Łączne przychody Spółki w okresie objętym kontrolą ukształtowały się na poziomie 45 548,1 tys. zł. W kolejnych latach kwoty uzyskiwanych przychodów zwiększały się i wynosiły: w 2011 r. – 13 361,6 tys. zł, w 2012 r. – 13 283,6 tys. zł, w 2013 r. – 14 445,8 tys. zł. Natomiast od 1 stycznia do 30 kwietnia 2014 r. przychody wyniosły 4 457,1 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 223, 224)

Największy udział w strukturze przychodów stanowiły wpływy z tytułu realizacji kontraktów zawartych z NFZ na świadczenie usług medycznych, które w badanym okresie ukształtowały się na łącznym poziomie 41 598,0 tys. zł. Kwota ta stanowiła 91,3% przychodów ogółem. Przychody Spółki z tytułu realizacji kontraktów zawartych z NFZ w utrzymywały się latach 2011-2012 na stałym poziomie (odpowiednio 10 810,9 tys. zł i 10 734,7 tys. zł), natomiast w 2013 r. wzrosły o 13,8%, tj. do kwoty 12 220,6 tys. zł. Na zwiększenie w 2013 r. przychodów wynikających z kontraktów z NFZ wpłynęło wykonanie zwiększonej liczby świadczeń refundowanych przez NFZ w zakresie m.in. poradni diabetologicznej, poradni reumatologicznej i ośrodka rehabilitacji dziennej.

Z tytułu świadczeń zdrowotnych udzielanych na zasadach komercyjnych, SCM uzyskiwało przychody na porównywalnym w poszczególnych latach poziomie, tj. w 2011 r. – 1 186,9 tys. zł (9,8% przychodów ogółem), w 2012 r. – 1 162,1 tys. zł (9,6% przychodów ogółem), w 2013 r. – 1 084,1 tys. zł (8,1% przychodów ogółem), w okresie od 1 stycznia do 30 kwietnia 2014 r. – 387,7 tys. zł (9,3% przychodów ogółem).

(dowód: akta kontroli str. 216-227, 229-240)

Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej została ustalona zarządzeniami Prezesa Zarządu Spółki - Dyrektora SCM. Wysokość tych opłat, pobieranych przez Spółkę w okresie od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia 30 kwietnia 2014 r., nie przekraczała stawek maksymalnych, określonych w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*<sup>6</sup>.

Przychody z tytułu odpłatnego wydawania przez Spółkę odpisów z dokumentacji medycznej w kontrolowanym okresie wyniosły łącznie 6,5 tys. zł, w tym w 2011 r. –

<sup>6</sup> Dz. U. z 2012 r., poz. 159 ze zm.

1,3 tys. zł, w 2012 r. – 0,9 tys. zł, w 2013 r. – 2,1 tys. zł i od 1 stycznia do 30 kwietnia 2014 r. – 2,0 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 203-207)

## **2.2. Systemy informatyczne umożliwiające prowadzenie i wymianę dokumentacji medycznej w formie elektronicznej**

Do dnia zakończenia kontroli SCM nie wdrożyło systemów informatycznych, o których mowa w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. *o systemie informacji w ochronie zdrowia*<sup>7</sup>, tj. systemów pozwalających na prowadzenie i wymianę dokumentacji medycznej w formie elektronicznej pomiędzy podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą. Przywołana ustawa pierwotnie wprowadziła wymóg wdrożenia ww. rozwiązań do dnia 31 lipca 2014 r., jednakże na podstawie art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 czerwca 2014 r. *o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia*<sup>8</sup> termin ten wydłużony został do dnia 31 lipca 2017 r.

Jak wyjaśnił Krzysztof Kurowski, Prezes Zarządu Spółki, SCM nie wdrożyło dotąd systemów informatycznych pozwalających na prowadzenie i wymianę pomiędzy podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą dokumentacji medycznej w formie elektronicznej. Stwierdził również, że podjęte zostały kroki umożliwiające wdrożenie ww. systemu i spełnienie wymogów ustawy w oparciu o środki pieniężne z programu E-zdrowie II.

(dowód: akta kontroli str. 1819-1825)

## **2.3. Pozyskane środki publiczne**

W kontrolowanym okresie Spółka realizowała projekt pn. „Termomodernizacja obiektów Strzelińskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o. oraz wykorzystanie odnawialnych źródeł energii”, prowadzony w ramach Priorytetu nr 5 „Regionalna infrastruktura energetyczne przyjazna środowisku”, działanie nr 5.4. „Zwiększenie efektywności energetycznej” Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2007-2013. Zgodnie z umową nr UDA-RPDS.05.04.00-02-012/13-00 z dnia 12 grudnia 2013 r., zawartą z Zarządem Województwa Dolnośląskiego, oraz harmonogramem finansowo-rzeczowym realizacji tego projektu określono:

- datę rozpoczęcia rzeczowej realizacji projektu – 16 grudnia 2013 r.,
- datę zakończenia rzeczowej realizacji projektu – 15 grudnia 2014 r.,
- datę zakończenia finansowania realizacji projektu – 29 grudnia 2014 r.

Wydatki/koszty całkowite projektu określone zostały na kwotę 4 571,6 tys. zł (brutto). SCM w ramach realizacji ww. projektu otrzymało od Województwa Dolnośląskiego w dniu 19 maja 2014 r. dotację w wysokości 96 855,26 zł (sfinansowanie dokumentacji projektowej).

(dowód: akta kontroli str. 241-246)

## **2.4. Koszty i wynik finansowy Spółki**

Spółka w całym kontrolowanym okresie ponosiła straty na działalności w wysokości: 1 551,8 tys. zł w 2011 r., 1 417,7 tys. zł w 2012 r., 1 244,1 tys. zł w 2013 r. oraz 1 011,2 tys. zł w 2014 r. (do końca kwietnia).

Koszty działalności Spółki wyniosły:

<sup>7</sup> Dz. U. z 2011 r. Nr 113, poz. 657 ze zm.

<sup>8</sup> Dz. U. z 2014 r., poz. 998. Ustawa ta weszła w życie z dniem 31 lipca 2014 r.

- w 2011 r. 14 913,5 tys. zł, w tym 5 419,8 tys. zł (36,3%) stanowiły koszty udzielonych świadczeń zdrowotnych, 6 936,6 tys. zł (46,5%) koszty wynagrodzeń wraz z pochodnymi, 1 801,2 tys. (12,0%) koszty amortyzacji i 755,8 tys. zł (5,0%) koszty pozostałe,
- w 2012 r. 14 701,3 tys. zł, w tym 6 202,0 tys. zł (42,2%) stanowiły koszty udzielonych świadczeń zdrowotnych, 6 355,5 tys. zł (43,2%) koszty wynagrodzeń wraz z pochodnymi, 1 959,7 tys. zł (13,3%) koszty amortyzacji i 184,0 tys. zł (1,2%) koszty pozostałe,
- w 2013 r. 15 689,9 tys. zł, w tym 7 306,4 tys. zł 46,6(%) stanowiły koszty udzielonych świadczeń zdrowotnych, 6 201,4 tys. zł (39,5%) koszty wynagrodzeń wraz z pochodnymi, 1 638,3 tys. zł (10,4%) koszty amortyzacji i 543,7 tys. zł (3,5%) koszty pozostałe,
- w okresie od stycznia do kwietnia 2014 r. 5 468,3 tys. zł, w tym 2 591,3 tys. zł (47,4%) stanowiły koszty udzielonych świadczeń zdrowotnych, 2 265,3 tys. zł (41,4%) koszty wynagrodzeń wraz z pochodnymi, 505,7 tys. zł (9,2%) koszty amortyzacji i 105,9 tys. zł (1,9%) koszty pozostałe.

(dowód: akta kontroli str. 222-224)

Na wynik finansowy Spółki wpływ miał również czynniki obiektywne, do których w kontrolowanym okresie zaliczyć można wzrost stawki podatku od towarów i usług o 1%, oraz wzrost składki rentowej z 4,5% na 6,5%. Negatywnie na sytuację finansową SCM oddziaływał również brak waloryzacji kosztów świadczeń przez NFZ o poziom inflacji. W toku kontroli Prezes Zarządu Spółki przedstawił analizy, z których wynikało, że w przypadku leczenia szpitalnego w odniesieniu do pediatrii, położnictwa i ginekologii, chirurgii ogólnej oraz chorób wewnętrznych, wysokość kontraktów zawartych z NFZ w latach 2013-2014 kształtuje się (*per capita* na mieszkańca powiatu strzelińskiego) w każdym ze wskazanych powyżej zakresów świadczeń, poniżej średniej dla powiatów ziemskich województwa dolnośląskiego.

(dowód: akta kontroli str. 247-263)

## **2.5. Należności Spółki z tytułu wykonywania świadczeń na rzecz osób nieubezpieczonych**

Z tytułu wykonania usług medycznych na rzecz osób nieubezpieczonych należności Spółki na dzień 31 grudnia 2013 r. wyniosły łącznie 11 320,32 zł, z czego kwota 175,66 zł została uregulowana w marcu 2014 r. W przypadku wystąpienia nieuregulowanych należności Spółka wysyła wezwania do zapłaty. W stosunku do tych należności SCM nie kierowało spraw na drogę postępowania egzekucyjnego z uwagi na ich niskie jednostkowe wartości, na ogół niższe od kosztów postępowania sądowego. W okresie 2011-2014 Spółka nie umarzała tych należności, ponieważ przedawniają się one po upływie pięciu lat, jako powstałe w związku z udzieleniem świadczeń medycznych nieratujących życia.

(dowód: akta kontroli str. 264-272)

## **2.6. Odprowadzanie zaliczek na podatek dochodowy od osób prawnych z tytułu wykonania świadczeń w trybie nagłym, ponad limit określony w umowach z NFZ**

Spółka, obliczając należny podatek dochodowy od osób prawnych, nie uwzględniała w podstawie opodatkowania kwot wynikających z udzielania tzw. nadwykonań w trybie nagłym, ponad limity wynikające z kontraktów zawartych z NFZ, a które nie zostały zapłacone przez NFZ (nie traktowano ich jako przychodu podatkowego). W 2013 r. do przychodów operacyjnych Spółki zaliczono wartość świadczeń medycznych, wykonanych ponad limit wnikający z kontraktu podpisanego z DOW NFZ na 2013 r. Wartość tych świadczeń wyniosła 679 663,06 zł. Zostały one

wylączone z podstawy opodatkowania za 2013 r. Pismem nr DOW NFZ/WEF/DRU/226765/PS/14 z dnia 31 lipca 2014 r. DOW NFZ nie uznał tych świadczeń za należne.

(dowód: akta kontroli str. 315-320)

## **2.7. Rachunek kosztów udzielania poszczególnych procedur medycznych**

Spółka nie prowadziła rachunku kosztów udzielania poszczególnych procedur medycznych, bazując na wycenach dokonanych przez NFZ. Krzysztof Kurowski - Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że SCM prowadzi rachunek kosztów w zakresie diagnostyki laboratoryjnej. Na podstawie przeprowadzonych kalkulacji kosztów badań laboratoryjnych, Spółka dokonuje korekt umów komercyjnych, polegających na zwiększeniu cen badań.

(dowód: akta kontroli str. 1819-1825)

## **2.8. Zatrudnienie**

Zatrudnienie w Spółce, wg stanu na koniec analizowanych okresów, wynosiło: 237 osób w 2011 r., 218 osób w 2012 r., 227 osób w 2013 r. oraz 235 osób na dzień 30 kwietnia 2014 r., przy czym poziom zatrudnienia personelu medycznego wynosił odpowiednio: 176, 173, 182 i 185 osób.

Liczba zatrudnionych lekarzy i pielęgniarek oraz forma ich zatrudnienia w okresie objętym kontrolą kształtowała się następująco:

- a) w 2011 r. – 159 osób, w tym: 108 na podstawie umowy o pracę (67,9%) oraz 51 na podstawie kontraktu (32,1%);
- b) w 2012 r. – 159 osób, w tym: 95 na podstawie umowy o pracę (59,7%) oraz 64 na podstawie kontraktu (40,3%);
- c) w 2013 r. – 168 osób, w tym: 90 na podstawie umowy o pracę (53,6%) oraz 78 na podstawie kontraktu (46,4%);
- d) w 2014 r. (30 kwietnia) – 169 osób, w tym: 96 na podstawie umowy o pracę (56,8%) oraz 73 na podstawie kontraktu (43,2%).

W analizowanych wyżej okresach liczba zatrudnionych pielęgniarek i położnych wynosiła odpowiednio 109, 110, 117, 114. Dominującą formą zatrudnienia w tej grupie personelu medycznego była umowa o pracę, która dotyczyła odpowiednio 97, 87, 86 i 91 osób. Natomiast liczba osób zatrudnionych na podstawie kontraktów wynosiła w tej grupie personelu medycznego odpowiednio: 12 (11,0% ogółu), 23 (20,9%), 31 (26,5%) i 23 (20,2%).

(dowód: akta kontroli str. 225)

## **2.10. Opracowanie i wdrożenie receptariusza szpitalnego**

W okresie objętym kontrolą został opracowany, datowany na sierpień 2011 r., receptariusz z załączonymi do niego wzorami wniosków o wprowadzenie oraz skreślenie leku ze szpitalnej listy leków. Receptariusz ten nie został formalnie przyjęty do stosowania w Spółce.

(dowód: akta kontroli str. 321-334)

## **2.11. Kwalifikacje członków Zarządu i Rady Nadzorczej Spółki**

Osoby wchodzące w badany okres w skład Zarządu Spółki posiadały wyższe wykształcenie. Ponadto legitymowały się m.in. ukończeniem studiów podyplomowych, a także kursów/szkoleń związanych z branżą medyczną i/lub zarządzaniem w podmiotach udzielających świadczeń opieki zdrowotnej.

(dowód: akta kontroli str. 132)

Członkowie Rady Nadzorczej Spółki, stosownie do wymogu określonego w art. 41 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, złożyli z wynikiem pozytywnym egzamin o którym mowa w przepisach o komercjalizacji i prywatyzacji lub byli na podstawie tych przepisów zwolnieni z takiego egzaminu.

(dowód: akta kontroli str. 133)

## **2.12. Opracowanie biznesplanu w związku z przekształceniem SPZOZ w Spółkę**

W związku z przekształceniem SPZOZ w Spółkę nie został opracowany biznesplan dla nowo powstałego podmiotu, przy czym brak było prawnego wymogu opracowania tego rodzaju dokumentu.

W kwietniu 2013 r. wykonany został audyt stanu Spółki na dzień 31 grudnia 2012 r. oraz plan strategiczny na lata 2013-2016. W dokumencie tym zawarto opis NZOZ, jego otoczenia biznesowego i konkurencji, dokonano analizy SWOT oraz sześć wariantów planu strategicznego na lata 2013-2016. Uchwałą Nr XXXIX/202/13 Rady Powiatu Strzelińskiego z dnia 17 czerwca 2013 r. do realizacji zarekomendowano wariant planu strategicznego opierający się na dotychczasowej działalności szpitala z naciskiem na optymalizację realizacji zawartych umów oraz podjęcie zespołu działań mających na celu rozwój NZOZ.

(dowód: akta kontroli str. 385-409, 1809)

W działalności SCM w kontrolowanym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność skontrolowanej jednostki w zakresie sytuacji finansowej.

## **3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych**

### **3.1. Dostępność świadczeń zdrowotnych**

Zgodnie z decyzją Wojewody Dolnośląskiego z dnia 21 grudnia 2007 r. o wpisie do rejestru zakładów opieki zdrowotnej, zmienioną decyzjami z 13 lutego 2008 r., 24 września 2010 r. i 13 grudnia 2013 r. (wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą), SCM mogło udzielać świadczeń zdrowotnych w siedmiu oddziałach (Chorób Wewnętrznych, Pediatricznym, Neonatologicznym, Ginekologiczno-Położniczym, Chirurgii Ogólnej, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Opiekuńczo-Lecznym), 22 poradniach, siedmiu pracowniach, a także w Ambulatorium Ogólnym, Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym i Ośrodku Rehabilitacji Diennej. Statut SCM definiował jego działalność we wszystkich wymienionych komórkach organizacyjnych, z wyjątkiem Ośrodka Rehabilitacji Diennej.

(dowód: akta kontroli str. 57-89)

W ramach SCM funkcjonowało siedem ww. oddziałów, a także Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy, Ośrodek Rehabilitacji Diennej, pięć pracowni (Diagnostyki Laboratoryjnej, Diagnostyki Obrazowej, Endoskopii, Fizjoterapii i Tomografii Komputerowej) oraz dziewięć poradni (Chirurgii Ogólnej, Ginekologiczno-Położnicza, Gastroenterologiczna, Ortopedyczno-Urazowa, Diabetologiczna, Reumatologiczna, Onkologiczna, Lekarza POZ, Medycyny Pracy). Pozostałe 13 z 22 wymienionych w statucie Spółki (oraz w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą) poradni, a także Ambulatorium Ogólne i dwie pracownie nie powstały do czasu niniejszej kontroli.

(dowód: akta kontroli str. 57-89, 361)

Ustalone  
nieprawidłowości

Ocena częściowa

Opis stanu  
faktycznego

SCM zapewniło osobom korzystającym ze świadczeń zdrowotnych ich udzielanie w zakresie niezmniejszonym w stosunku do zlikwidowanego Szpitala Powiatowego im. W. Oczki w Strzelinie.

(dowód: akta kontroli str. 57-89, 361-384)

Powstałe w dniu 8 kwietnia 2013 r. opracowanie dotyczące audytu stanu Spółki na dzień 31 grudnia 2012 r. oraz planu strategicznego na lata 2013-2016, obejmowało m.in. analizę otoczenia biznesowego i konkurencji. W ramach tej części przedmiotowego opracowania dokonano m.in. analizy populacji korzystającej ze świadczeń zdrowotnych SCM z uwzględnieniem występujących w otoczeniu podmiotów prowadzących działalność leczniczą. Poza tym SCM nie podejmowało działań na rzecz rozpoznania potrzeb zdrowotnych populacji objętej jego działalnością.

(dowód: akta kontroli str. 385-409)

SCM nie ograniczało zakresu świadczeń udzielanych w ramach ubezpieczenia w NFZ. Badania diagnostyczne zlecano na podobnym lub wyższym ilościowo poziomie w stosunku do liczby świadczeń (porad). Przykładowo, relacja liczby zleconych badań diagnostycznych do liczby świadczeń (porad) w przypadku Poradni Reumatologicznej wynosiła 1,27 w 2011 r., zmalała do 0,94 w 2012 r., a następnie wzrosła do 1,11 w 2012 r. i 1,79 w 2013 r. W przypadku Poradni Onkologicznej wskaźnik ten kształtował się kolejno na poziomie 0,10, 0,05, 0,19 i 0,08.

Czas oczekiwania na świadczenie, zarówno pacjentów w ramach kontraktu z NFZ, jak i pacjentów uzyskujących odpłatne usługi medyczne, kształtował się na tym samym poziomie dla poszczególnych rodzajów świadczeń i przykładowo wynosił 62 dni w 2011 r., 42 dni w 2012 r., 51 dni w 2013 r. i 28 dni w 2014 r. (do 30 kwietnia) w Poradni Ortopedyczno-Urazowej oraz odpowiednio 14, 8, 6 i 3 dni w Oddziale Chorób Wewnętrznych.

Nie stwierdzono ograniczania przez SCM udzielania nierentownych świadczeń lub rozszerzania działalności na te świadczenia, z których można było osiągnąć wyższą rentowność.

(dowód: akta kontroli str. 216-227, 377-384, 410-414, 1800-1801)

### **3.2. Wyposażenie i obsada kadrowa SCM**

Liczba łóżek szpitalnych SCM w badanym okresie nie zmieniała się i wynosiła w oddziale: Chorób Wewnętrznych – 41, Pediatrycznym – 14, Neonatologicznym – 10, Ginekologiczno-Położniczym – 20, Chirurgii Ogólnej – 30, Opiekuńczo-Lecznym – 12, a w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym – 26, tj. łącznie 153. Stopień wykorzystania łóżek szpitalnych wynosił 47,2% w 2011 r., 44,9% w 2012 r., 45,8% w 2013 r. oraz 49,0% w 2014 r. (do 30 kwietnia).

W badanym okresie SCM nie dokonywało zakupów sprzętu i wyposażenia ze środków budżetu Unii Europejskiej.

(dowód: akta kontroli str. 216-220, 415-455)

SCM prowadziło wspólne listy oczekujących na udzielenie świadczeń odpłatnych i świadczeń w ramach kontraktu z NFZ dla każdego rodzaju świadczeń, tzn. prowadzone były listy oczekujących dla każdego oddziału oraz dla każdej poradni i pracowni. Przeprowadzone w toku kontroli oględziny potwierdziły prowadzenie listy oczekujących na świadczenia w Poradni Diabetologicznej.

(dowód: akta kontroli str. 410-413, 456)

W badanym okresie do SCM zgłosiło się 19 430 pacjentów, którzy nie zostali przyjęci do leczenia szpitalnego, przy czym 3 354 z nich posiadało skierowania do szpitala. Po

zaopatrzeniu w szpitalnej izbie przyjęć 19 189 z tych pacjentów zostało odesłanych do domu z powodu braku kwalifikacji choroby do pobytu szpitalnego, a pozostałych 241 na zlecenie lekarzy SCM zostało skierowanych do szpitali o wyższym stopniu referencyjności.

(dowód: akta kontroli str. 216-220, 457-458)

Wypełnianie przez SCM wymogów NFZ w zakresie wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną sprawdzono na przykładzie dwóch oddziałów szpitalnych: Chorób Wewnętrznych oraz Chirurgii. Na podstawie przeprowadzonych w dniu 5 września oględzin wybranych pozycji sprzętu w ww. oddziałach stwierdzono, że przypisane do Oddziału Chorób Wewnętrznych trzy urządzenia, tj. elektrokardiogram MR BLUE nr ser. 126, kardiomonitor DIASCOP 2 nr ser. 8623677 i pompa infuzyjna DUET 20/50 nr ser. 14569, znajdowały się na tym Oddziale i były użytkowane. Natomiast z sześciu wybranych do oględzin urządzeń przypisanych do Oddziału Chirurgii znajdowały się na tym Oddziale i były użytkowane cztery urządzenia, tj. kardiomonitor UT 4000B nr ser. 4B5SAHU-252, pompa infuzyjna 20/50 nr ser. 14567/07, pompa infuzyjna DUET 20/50 nr ser. 14574 i respirator Engstrom Carestation nr ser. CBCN01443. W wyniku oględzin w obrębie Oddziału Chirurgii nie stwierdzono dwóch urządzeń, tj. pomp infuzyjnych KWAPISZ-DUET nr ser. 11024 i AMEDICA POLSKA nr ser. 273/00. Krzysztof Kurowski – Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że obydwie ww. pompy infuzyjne znajdują się w dziale anestezjologii, który jest produktem niekontraktowym, stąd w umowie z NFZ wykazywane są jako należące do Oddziału Chirurgii.

(dowód: akta kontroli str. 459-460, 463-521, 1819-1823)

Spełnianie przez SCM wymogów NFZ w zakresie obsady na stanowiskach lekarzy sprawdzono na przykładzie dwóch ww. oddziałów. Według stanu na dzień 29 sierpnia 2014 r. w Oddziale Chorób Wewnętrznych zatrudnionych było siedmiu lekarzy specjalistów chorób wewnętrznych w łącznym wymiarze 5,75 etatu, a w Oddziale Chirurgii pięciu lekarzy specjalistów chirurgii w łącznym wymiarze 5,0 etatu, co było zgodne z wymaganiami NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 461-462, 467-521, 1819-1825)

Porównując otrzymane z NFZ numery PESEL pacjentów rozliczonych przez SCM w 2013 r., z otrzymanymi z SCM numerami PESEL osób, którym udzielono w 2013 r. świadczeń zdrowotnych, sprawdzono czy pacjenci wykazywani w rozliczeniach z NFZ byli faktycznie leczeni w Spółce. Kontrolą objęto świadczenia medyczne udzielone w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz rehabilitacji, w którym to zakresie SCM rozliczył w NFZ świadczenia udzielone 7 084 pacjentom. Ze sprawdzenia wyłączono leczenie szpitalne z uwagi na brak możliwości wygenerowania przez SCM w tym zakresie numerów PESEL w postaci elektronicznej. Przeprowadzone porównanie wykazało brak w sporządzonym przez SCM wykazie 241 numerów PESEL osób, które zostały rozliczone w NFZ. Różnica ta była wynikiem błędnego sporządzenia w SCM bazy numerów PESEL osób, którym udzielono świadczeń zdrowotnych w 2013 r., ponieważ nie uwzględniono w niej 241 pacjentów, którym udzielono świadczeń zdrowotnych w pierwszych dwóch tygodniach stycznia 2013 r. Numery PESEL tych pacjentów odpowiadały 241 brakującym pozycjom stwierdzonym w ramach opisanego wyżej sprawdzenia porównawczego.

(dowód: akta kontroli str. 377-382, 522-1786, 1802-1803, 1810-1818)

Spółka nie korzystała w badanym okresie z tzw. „optymalizatora jgp”.

(dowód: akta kontroli str. 410-413)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Statut SCM nie uwzględniał faktycznie funkcjonującego Ośrodka Rehabilitacji Diennej. W sprawie tej Krzysztof Kurowski – Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że było to wynikiem niedopatrzenia i zostanie niezwłocznie uzupełnione.

(dowód: akta kontroli str. 361,1819-1823)

2. Spośród 22 poradni wymienionych w Statucie SCM i rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, 13 poradni (Alergologiczna, Chirurgii Naczyniowej, Kardiologiczna, Neonatologiczna, Dermatologiczna, Endokrynologiczna, Rehabilitacyjna, Hepatologiczna, Wad Postawy, Neurologiczna, Psychologiczna, Zdrowia Psychicznego, Urologiczna), jak również Ambulatorium Ogólne i dwie pracownie (Diagnostyki Radiologicznej i Diagnostyki Kardiologicznej), nie zostały utworzone do końca sierpnia 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 57-89, 361)

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność SCM w zakresie udzielania i dostępności świadczeń zdrowotnych.

Ocena cząstkowa

#### **4. Kontrola wewnętrzna i zewnętrzna w Spółce (wybrane zagadnienia) oraz załatwianie skarg**

##### **4.1. Kontrola zewnętrzna w Spółce**

Opis stanu faktycznego

W latach 2011-2014 (do końca sierpnia) 13 instytucji zewnętrznych – jak wynika z wpisów do zeszytu kontroli – przeprowadziło w SCM w sumie 34 kontrole, w tym trzy - DOW NFZ, dwie - Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dla województwa dolnośląskiego, jedną - Konsultant Wojewódzki w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej dla województwa dolnośląskiego, dwie - Dolnośląski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy we Wrocławiu, jedną - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we Wrocławiu, trzy - Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Wrocławiu, jedną - Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Strzelinie, jedną - Urząd Kontroli Skarbowej we Wrocławiu, 13 - Dolnośląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, jedną - Dolnośląski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny, dwie - Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa we Wrocławiu, trzy - Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu, jedną - Okręgowy Inspektorat Pracy we Wrocławiu.

Analizą objęto trzy kontrole przeprowadzone przez DOW NFZ, dwie kontrole Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dla województwa dolnośląskiego i jedną kontrolę Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej dla województwa dolnośląskiego.

##### Kontrole DOW NFZ:

- 1) 6 kwietnia 2011 r. – sprawdzenie zgodności oferty na ambulatorium onkologiczne ze stanem faktycznym – nieprawidłowości nie stwierdzono.
- 2) 13 grudnia 2011 r. – sprawdzenie zgodności oferty na ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne ze stanem faktycznym – nieprawidłowości nie stwierdzono.
- 3) 25 maja 2012 r. – sprawdzenie zgodności oferty na badania tomografii komputerowej ze stanem faktycznym – nieprawidłowości nie stwierdzono.

##### Kontrole Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dla województwa dolnośląskiego:

- 4) 29 września 2011 r. – realizacja obowiązków dotyczących zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych. Sformułowano następujący wniosek: należy powołać Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Komitet ds. Kontroli Zakażeń

Szpitalnych (zgodnie z art. 14 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi<sup>9</sup>) – wniosek został zrealizowany.

- 5) 11 czerwca 2014 r. – realizacja obowiązków dotyczących zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych. Dokonano następujących ustaleń: [1] spotkania Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych nie odbywają się regularnie, [2] brak nadzoru mikrobiologicznego w zakresie zbierania i analizy danych o czynnikach ryzyka zakażeń, antybiotykoterapii, [3] w skład Zespołu jw. nie powołano specjalisty mikrobiologa, [4] brak prowadzenia szpitalnej polityki antybiotykowej, [5] kontrola wewnętrzna nie obejmuje oceny procedur zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym, oceny zużycia środków ochrony indywidualnej i zbiorowej, prawdopodobieństwa wystąpienia zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. W związku z wyżej wymienionymi ustaleniami w SCM poczyniono następujące działania: spotkania Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych odbywały się jeden raz w miesiącu, SCM było w trakcie pozyskiwania specjalisty mikrobiologa (obecna obsada to lekarz w trakcie specjalizacji w zakresie mikrobiologii lekarskiej i kursu na lekarzy przewodniczących Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych), wdrożono zasady antybiotykoterapii okołoooperacyjnej. Przeprowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie wskazanym w pkt 5 ustaleń Konsultanta Wojewódzkiego zaplanowane zostało do końca 2014 r.

#### Kontrola Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej dla województwa dolnośląskiego:

- 6) 18 lipca 2014 r. – prawidłowość działania Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej. Dokonano następujących ustaleń: [1] brak określenia w regulaminie organizacyjnym sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych, [2] w godz. 19-7 brak nadzoru diagnosty laboratoryjnego, [3] brak opracowania procedur wydawania sprawozdań z badań laboratoryjnych. Termin realizacji tych zaleceń wyznaczono na 30 września 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 1787-1788)

#### **4.2. Kontrola wewnętrzna w Spółce**

W Spółce nie utworzono komórki kontroli wewnętrznej.

(dowód: akta kontroli str. 410-413)

W SCM funkcjonował Komitet ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych, powołany zarządzeniem Prezesa Zarządu Spółki z dnia 13 lutego 2013 r. W skład Komitetu wchodziło 11 osób, w tym m.in. przewodniczący – lekarz, przedstawiciel dyrekcji SCM, Kierownik Apteki Szpitalnej i pięciu ordynatorów oddziałów szpitalnych. Zarządzeniem Prezesa Zarządu Spółki z dnia 13 lutego 2013 r. powołany został Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, w którego skład weszli: przewodniczący – lekarz, pielęgniarka epidemiologiczna, oraz sześć pielęgniarek łącznikowych z oddziałów szpitalnych – łącznie osiem osób. Wcześniej wydane, tj. dnia 1 marca 2008 r. zarządzenie nr 15/08 Dyrektora SCM w sprawie powołania Komitetu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Zespołu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych nie zostało zrealizowane.

(dowód: akta kontroli str. 33-34, 1789, 1795-1797)

SCM sporządzało roczne raporty o zakażeniach zakładowych za lata 2011-2013, które przekazywało do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Strzelinie odpowiednio w dniach 2 lutego 2012 r., 6 lutego 2013 r. i 31 stycznia 2014 r.

<sup>9</sup> Dz. U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.

(dowód: akta kontroli str. 35-55, 1791-1792)

W SCM prowadzone były kontrole epidemiologiczne. Cztery w 2011 r., dwie w 2012 r., jedna w 2013 r. oraz dwie w 2014 r. (do 26 sierpnia) – łącznie dziewięć kontroli. Odbywały się ponadto szkolenia personelu z zakresu zapobiegania zakażeniom. Przeprowadzono ich odpowiednio 4, 5, 14 i 11 – łącznie 34. Na bieżąco wykonywano badania mikrobiologiczne ukierunkowane na wykrycie bakterii.

(dowód: akta kontroli str. 56)

W badanym okresie do SCM wystąpiono z sześcioma roszczeniami na łączną kwotę 1 981,3 tys. zł. W jednym przypadku od SCM i jego ubezpieczyciela zasądzona została kwota 320,4 tys. zł (wraz z odsetkami) oraz renta miesięczna w wysokości 0,6 tys. zł. W pozostałych pięciu sprawach roszczenia nie zostały uznane przez NZOZ, z czego w dwóch przypadkach – wg stanu na dzień zakończenia kontroli<sup>10</sup> – toczyło się postępowanie sądowe.

(dowód: akta kontroli str. 1793)

### 4.3. Załatwianie skarg

W SCM nie prowadzono książki skarg i wniosków. W badanym okresie wpłynęło dziewięć skarg pacjentów, z których pięć zostało uznanych za bezzasadne. Na siedem z dziewięciu skarg wniesionych do SCM, nie została skarżącemu udzielona odpowiedź.

(dowód: akta kontroli str. 1794, 1804-1807)

Starostwo Powiatowe w Strzelinie nie przeprowadzało w SCM kontroli. Spółka nie przechodziła procesu akredytowania, prowadzonego przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia i nie uzyskała certyfikatu jakości.

(dowód: akta kontroli str. 410-413)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności związanej z prowadzonymi w SCM kontrolami zewnętrznymi i wewnętrznymi stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Do dnia 13 lutego 2013 r. w SCM nie funkcjonował Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, co było niezgodne z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o *chorobach zakaźnych i zakażeniach*<sup>11</sup> oraz art. 14 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o *zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*<sup>12</sup>. W powyższej kwestii nie uzyskano wyjaśnień, ponieważ wezwani do ich złożenia Bogusław Sitko i Jarosław Sołowiej – byli Prezesi Zarządu Spółki, pierwszy w okresie od 18 listopada 2009 r. do 30 czerwca 2011 r., drugi w okresie od 1 lipca 2011 r. do 31 grudnia 2012 r., nie stawili się na przesłuchanie w wyznaczonym miejscu i czasie.

(dowód: akta kontroli str. 33-34, 1789-1790, 1795-1799, 1808)

2. W SCM nie było dokumentacji skargi pacjenta, która wpłynęła w 2011 r. Odpowiedzi na tę skargę – jak wynika z książki korespondencji – udzielono w dniach 30 września 2011 r. i 6 października 2011 r. Korespondencja w przedmiotowej sprawie trwała do dnia 18 maja 2012 r., przy czym w dniu 17 maja 2012 r. wysłano wyjaśnienia dotyczące świadczenia będącego przedmiotem skargi, a w dniu 18 maja 2012 r. wysłano odpowiedź na pismo dotyczące skargi. W sprawie tej Krzysztof Kurowski – Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że skargi nie udało się odnaleźć w archiwum. Wezwany do złożenia wyjaśnień Jarosław Sołowiej – Prezes Zarządu

<sup>10</sup> Dzień zakończenia kontroli NIK – 10 września 2014 r.

<sup>11</sup> Dz. U. Nr 126, poz. 1384 ze zm.

<sup>12</sup> Dz. U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.

Spółki w okresie od 1 lipca 2011 r. do 31 grudnia 2012 r. nie stawiał się na przesłuchanie.

(dowód: akta kontroli str. 1790, 1799, 1808, 1819-1823)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działania Spółki związane z wynikami prowadzonych w niej kontroli zewnętrznych, a pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości w zakresie funkcjonowania kontroli wewnętrznej.

#### IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>13</sup> (dalej: ustawa o NIK), wnosi o:

1. Doprowadzenie do zgodności zapisów Statutu Spółki ze stanem faktycznym w odniesieniu do rodzajów udzielanych świadczeń, szczególnie w zakresie rehabilitacji.
2. Uzupelnienie postanowień regulaminu porządkowego SCM o wymagane zapisy dotyczące warunków współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania oraz wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.

#### V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

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

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

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag  
i wykonania wniosków

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

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

Wrocław, dnia 30 września 2014 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura we Wrocławiu

Dyrektor

DYREKTOR  
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli  
we Wrocławiu  
z up.

Ziemowit Florowski  
Wicedyrektor

<sup>13</sup> Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura we Wrocławiu

LWR-4101-011-04/2014  
P/14/061

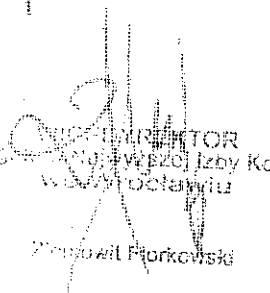
Wrocław, 12 grudnia 2014 r.

Pan  
Krzysztof Kurowski  
Prezes Zarządu  
Strzełińskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o.  
w Strzelinie

*Szanowny Panie Prezede,*

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu, stosownie do art. 61b ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>1</sup>, przesyła w załączeniu ujednolicony tekst wystąpienia pokontrolnego z dnia 30 września 2014 r., skierowanego do Pana Prezesa po zakończeniu kontroli w zakresie „Działalności szpitali samorządowych przekształconych w spółki kapitałowe”, tj. tekst uwzględniający zmiany wprowadzone uchwałą Zespołu Orzekającego Komisji Rozstrzygającej Najwyższej Izby Kontroli z dnia 24 listopada 2014 r. w sprawie zastrzeżeń zgłoszonych do tego wystąpienia pokontrolnego.

*Z pozdrowieniami*

  
ANDRZEJ PIORKOWSKI  
Delegat Naczelnego Zespołu Izby Kontroli  
we Wrocławiu  
Andrzej Piorkowski

Załącznik: 1

<sup>1</sup> Dz.U. z 2012 r., poz.82 ze zm.