NIK o problemach powiatów z dzierżawieniem szpitali

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: piątek, 07, wrzesień 2018 15:16
Sylwia Cyrankiewicz-Gortyńska
Odsłony: 990

Przyczyną wydzierżawienia szpitali w Pszczynie, Łasku, Białogardzie i Opatowie była ich zła sytuacja finansowa. Po przejęciu ich prowadzenia przez spółkę Centrum Dializa, zahamowany został przyrost ich zobowiązań, które wcześniej stanowiły obciążenie dla samorządów powiatowych. W okresie objętym kontrolą utrzymano nieprzerwane wykonywanie działalności leczniczej szpitali i ciągłość większości udzielanych świadczeń zdrowotnych. Jednakże w dwóch z czterech powiatów (pszczyńskim i łaskim) udostępnieniu mienia na prowadzenie szpitali przez Centrum Dializa towarzyszyły istotne nieprawidłowości. Dlatego NIK wskazuje na konieczność prowadzenia przez powiaty systematycznych kontroli przestrzegania realizacji postanowień umów dzierżawy.

Najwyższa Izba Kontroli podjęła kontrolę na wniosek Głównego Inspektora Pracy o przeprowadzenie kontroli dotyczącej realizacji umów dzierżawy i warunków wydzierżawiania przez powiaty Centrum Dializa Sp. z o.o. w Sosnowcu szpitali w: Pszczynie, Białogardzie, Opatowie i Łasku.

Szpitale w Białogardzie, Łasku, Opatowie i Pszczynie zostały przejęte przez powiaty 1 stycznia 1999 r., jako samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej. Działalność tych szpitali była nierentowna i pomimo podjętych działań naprawczych oraz restrukturyzacyjnych ich długi rosły. Przeprowadzone zmiany dotyczące prowadzenia szpitali i wydzierżawienia mienia powiatowego były wynikiem złej sytuacji finansowej tych szpitali.

W wyniku wydzierżawienia mienia, podmiotem leczniczym realizującym świadczenia w szpitalach została Centrum Dializa Sp. z o.o. w Sosnowcu, natomiast majątek szpitali pozostawał w zasobach powiatów lub ich spółek. Wpływ powiatów na sposób realizacji działalności leczniczej szpitali został ograniczony, a jedynymi narzędziami prawnymi pozostającymi w ich dyspozycji, które mogły być wykorzystane do egzekwowania oczekiwanych świadczeń zdrowotnych (w szczególności świadczeń szpitalnych) wykonywanych przez nowy podmiot leczniczy stały się postanowienia umów zawartych z dzierżawcą szpitala.

W Polsce podmioty niepubliczne zarządzały 27 szpitalami powiatowymi (tj. niecałe 10 proc. z 273 zlokalizowanych na terenie powiatów i zabezpieczających świadczenia zdrowotne na rzecz społeczności lokalnej), dla których w okresie funkcjonowania w formie SPZOZ podmiotem tworzącym był samorząd powiatowy.

Najważniejsze ustalenia kontroli

W Pszczynie niewłaściwie przygotowano proces udostępniania mienia. Przekazanie mienia nastąpiło na podstawie uchwały Rady Powiatu, która została w późniejszym czasie unieważniona wyrokiem sądu administracyjnego, ze względu na istotne wady prawne. W umowie dzierżawy nieruchomości wysokość czynszu określono w kwocie niższej od przedstawionej w ostatecznej ofercie złożonej przez dzierżawcę w przeprowadzonym konkursie. Miesięczny czynsz z tytułu dzierżawy nieruchomości szpitala był niższy o 85 tys. zł, w efekcie powiat nie pozyskał dochodów z czynszu w wysokości prawie 6,5 mln zł. Również niezgodnie z warunkami przeprowadzonego konkursu na wyłonienie dzierżawcy nieruchomości szpitala, SPZOZ udostępnił sprzęt i wyposażenie w formie dzierżawy, zamiast jego zbycia.

W powiecie łaskim stwierdzono, że Zarząd Powiatu nie dołożył należytej staranności przy określaniu wysokości wywoławczej czynszu dzierżawnego udostępnianej nieruchomości zabudowanej budynkiem szpitala. Wysokość wywoławcza czynszu nie została ustalona na podstawie kalkulacji sporządzonej przez wyspecjalizowane w tym zakresie osoby.

Phoca PDF

Z kolei w powiecie białogardzkim, działania dotyczące udostępniania mienia były prawidłowe, natomiast wystąpiły nieprawidłowości polegające na zaniechaniu formalnego przekazania utworzonej spółce komunalnej (która po przekształceniu prowadziła szpital Regionalne Centrum Medyczne Sp. z o.o., dalej RCM) rozpoczętej inwestycji - budowy bloku operacyjnego i oddziału intensywnej terapii. W księgach rachunkowych starostwa i spółki komunalnej nie ujęto zdarzeń gospodarczych dotyczących przekazanych i przejętych nakładów poniesionych na realizację tej inwestycji. W wyniku braku stosownych działań Zarządu Powiatu i RCM, w latach 2014-2016, zawyżano aktywa powiatu i zaniżano aktywa spółki komunalnej, corocznie o kwotę 4,7 mln zł. Konsekwencją zaniechania przekazania inwestycji był brak kontroli tej inwestycji przez RCM, po przekazaniu jej dzierżawcy - Centrum Dializa. Nieprawidłowości nie stwierdzono przy udostępnianiu dzierżawcy mienia komunalnego przez powiat opatowski.

Treść zawartych umów dzierżawy formalnie zabezpieczała interesy powiatów dotyczące zapewnienia świadczeń zdrowotnych pacjentom, a w szczególności zobowiązywała dzierżawcę do nieograniczania zakresu świadczeń i zapewnienia działalności leczniczej oraz ciągłości usług świadczonych wcześniej na terenie powiatów przez SPZOZ lub szpital prowadzony przez spółkę komunalną. Dzierżawca przejmował prawa i obowiązki wynikające z umów zawartych z NFZ i innych umów, w tym przejmował (w trybie art. 231 Kodeksu Pracy) pracowników zatrudnionych w szpitalach. Poziom finansowania świadczeń realizowanych przez szpitale publiczne i w czasie po przejęciu ich realizacji przez Centrum Dializa ze środków NFZ przedstawiają poniższe wykresy.

Stwierdzone w umowach nieprawidłowości dotyczyły na przykład nie ujęcia w treści umów zawartych przez powiaty pszczyński i łaski postanowień umożliwiających skuteczne dochodzenie roszczeń w przypadku niezrealizowania lub nienależytego zrealizowania przez dzierżawcę części działań zadeklarowanych w umowie lub ofercie. Także warunki dotyczące kary umownej w przypadku odstąpienia lub rozwiązania umowy (określone w umowie zawartej z powiatem pszczyńskim) były niezgodne z założeniami przyjętymi w projekcie tej umowy, stanowiącym załącznik do ogłoszenia o konkursie. NIK zwróciła uwagę, że w umowie dotyczącej szpitala w Białogardzie ograniczono łączną kwotę kar, dla określonych umową postanowień i nie wskazano sankcji za niewywiązywanie się dzierżawcy z obowiązków sprawozdawczych.

Tylko w Opatowie NIK oceniła pozytywnie rzetelność czynności podejmowanych w celu egzekwowania postanowień umów dzierżawy. Izba negatywnie oceniła niezapewnienie przez wydzierżawiających skutecznych działań dla pełnej realizacji umów dzierżawy dotyczących szpitali w Pszczynie i w Łasku, w związku z zaniechaniem przeprowadzania kontroli w szpitalach. Skutkowało to brakiem udokumentowanej wiedzy o niewywiązywaniu się z umownych zobowiązań lub brakiem odpowiedniej reakcji na docierające sygnały o występujących nieprawidłowościach. W tych przypadkach dzierżawca nie wywiązał się z wcześniejszych deklaracji oraz ze zobowiązań określonych w podpisanych umowach, w zakresie udzielanych świadczeń oraz prowadzonych inwestycji w nieruchomości szpitala.

I tak, Zarząd Powiatu Pszczyńskiego nie wyegzekwował od Centrum Dializa wykonania części robót inwestycyjnych, zawartych w ostatecznej ofercie konkursowej na dzierżawę nieruchomości szpitala. W ofercie, dzierżawca zobowiązał się do dostosowania do 31 grudnia 2012 r. budynków i pomieszczeń wchodzących w skład szpitala do wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia (z dnia 10 listopada 2006 r.) w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej oraz do wykonania do dnia 1 marca 2017 r. prac przeciwpożarowych. Szacunkowa wartość tych prac została określona na kwotę 26,4 mln zł. Centrum Dializa zobowiązało się do wykonania tych prac „w kwotach rzeczywistych". Część prac

Phoca PDF

dostosowawczych wykonano, jednak powiat nie posiadał informacji o wysokości kwot przeznaczonych na realizację programu dostosowawczego, przedstawionego w ofercie konkursowej. Powiat posiadał natomiast informację o łącznej wartości nakładów inwestycyjnych i remontowych, poniesionych przez Centrum Dializa na obiekt szpitala, które (wg stanu na dzień 31 grudnia 2016 r.) były relatywnie niskie i wyniosły 5,2 mln zł (w tym nakłady na wykonanie robót przeciwpożarowych 0,8 mln zł). Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej (art. 207 ust. 1), podmiot wykonujący działalność leczniczą winien dostosować pomieszczenia i urządzenia do obowiązujących wymagań określonych w ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia (z dnia 26 czerwca 2012 r.) w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą do dnia 31 grudnia 2017 r.

W Łasku dzierżawca nie zrealizował w pełnym zakresie zadeklarowanych w ofercie inwestycji. Przy biernej postawie Zarządu Powiatu, dzierżawca nie utworzył stacji dializ, nie zbudował pomieszczenia rezonansu magnetycznego, nie zakupił takiego urządzenia oraz nie stworzył Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Z zadeklarowanych w ofercie przetargowej inwestycji o wartości 42,7 mln zł, do końca I kwartału 2017 r. zainwestowano tylko 7,4 mln zł (tj. zaledwie 17 proc. planowanej kwoty), pomimo upływu blisko 90 proc. czasu potrzebnego na realizację zdań inwestycyjnych. Dzierżawca, na dostosowanie szpitala w Łasku do postanowień ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia do końca I kwartału 2017 r., wydatkował zaledwie 2,4 mln zł, przy deklarowanej w umowie dzierżawy kwocie 26 mln zł. Stwierdzono także brak rzetelnej reakcji Zarządu Powiatu na liczne sygnały o negatywnych zjawiskach, jakie miały miejsce w szpitalu, które dotyczyły m.in. naruszania praw pracowniczych. Z kolei w powiacie białogardzkim stwierdzono m.in., że Zarząd Powiatu nie wyegzekwował od właściwej w tym zakresie spółki komunalnej sprawowania skutecznej kontroli nad realizacją umowy dzierżawy.

W toku kontroli stwierdzono, że we wszystkich czterech szpitalach przeprowadzane przez NFZ kontrole wielokrotnie wykazywały liczne uchybienia dotyczące realizacji świadczeń zdrowotnych.

Wyniki kontroli NIK wskazują na konieczność podjęcia działań przez organy powiatów, dotyczących prowadzenia systematycznych kontroli przestrzegania realizacji postanowień umów dzierżawy, ze szczególnym uwzględnieniem ciągłości, zakresu i jakości udzielanych świadczeń oraz zapewnienia skutecznego egzekwowania od dzierżawcy zobowiązań przyjętych w umowach dzierżawy, w szczególności dotyczących przedmiotu dzierżawy i jego ulepszenia.

Konsekwencje występujących nieprawidłowości w egzekwowaniu warunków umownych, okazały się szczególnie dotkliwe dla mieszkańców Pszczyny. W marcu 2018 r. Śląski Oddział Wojewódzki NFZ wypowiedział Centrum Dializa umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej dot. prowadzenia Szpitala w Pszczynie, co spowodowało zakłócenia w ciągłości udzielania świadczeń przez ten szpital. Zarząd Powiatu Pszczyńskiego po rozwiązaniu umowy dzierżawy z Centrum Dializa podjął działania w celu ponownego prowadzenia szpitala przez jednostkę podległą powiatowi pszczyńskiemu, w możliwie szerokim zakresie.

NIK zwróciła uwagę na fakt, że w przypadku ewentualnego rozwiązania umowy z dzierżawcą, po wydzierżawieniu szpitala, problemem może stać się uzyskanie finansowania świadczeń przez NFZ. Zmiana dotychczasowego świadczeniodawcy i ponowne przejęcie zakładu leczniczego przez wydzierżawiającego (powiat lub inną komunalną osobę prawną) nie zapewnia włączenia szpitala powiatowego do „systemu zabezpieczenia", o którym mowa w ustawie o świadczeniach opieki

Phoca PDF

zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a zatem uzyskania finansowania przewidzianego dla podmiotów zakwalifikowanych do tego systemu. Szpitale ponownie przejęte przez wydzierżawiających nie mogą mieć pewności, że zostaną zakwalifikowane do systemu i uzyskają ryczałtowe finansowanie.

Izba zauważyła ponadto **niejednoznaczne uregulowania w przepisach dotyczących wykonywania przez powiaty zadań w zakresie ochrony zdrowia. Nie została wypracowana jednolita linia orzecznicza sądów administracyjnych w tym zakresie, jak również w piśmiennictwie prawniczym nie zaprezentowano jednoznacznej wykładni prawa i jednolitego podejścia do zagadnienia udostępniania mienia powiatowego szpitali w formie dzierżawy i powierzania działalności leczniczej szpitala dzierżawcom, będącym prywatnymi podmiotami, w celu wykonywania, finansowanych ze środków publicznych zadań w zakresie ochrony zdrowia.**

Wnioski

NIK zwróciła się do Ministra Zdrowia o podjęcie działań mających na celu jednoznaczne rozstrzygnięcie w obowiązujących przepisach tego, czy dopuszczalne jest udostępnianie mienia powiatowego w celu prowadzenia z jego wykorzystaniem działalności leczniczej przez podmioty inne niż powiat lub powiatowa osoba prawna.

Źródło: www.nik.gov.pl

Phoca PDF