Or. 0911-4/08

PROTOKÓŁ KONTROLI

Starostwa Powiatowego w Rawie Mazowieckiej, zwanego dalej *„Urzędem"* lub *„Starostwem"*, adres: Rawa Mazowiecka ul. Plac Wolności 1, kod: 96-200, numer statystyczny: 750147633.

Starostą Rawskim jest od dnia 29 grudnia 1998 r. - **Pan Józef MATYSIAK** Wicestarostą Rawskim jest od 29 grudnia 1998 r. **Pan Marian KRZYCZKOWSKI,** pełniący funkcję Przewodniczącego Rady Społecznej przy Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej, zwanym dalej *„SPZOZ"* lub *„Szpitalem"*.

Na członków Zarządu Powiatu wybrani zostali uchwałą Nr I/7/2006 r. z dnia 24 listopada 2006 r.: Wacław Jacek Adamczyk, Krzysztof Janeczek, Jarosław Kobierski.

Przewodniczącym Rady Powiatu jest od dnia 24 listopada 2006 r. **Pani Teresa PIETRZAK.**

[dowód: akta kontroli str. 1÷3]

Kontrolę przeprowadził Jan Pawlak specjalista kontroli państwowej z Delegatury NIK w Łodzi na podstawie upoważnienia nr 062643 z dnia 13 maja 2008 r. w okresie od dnia 14 maja do 30 czerwca 2008 r. *(z przerwami w dniach: 20, 21, 28, 30 maja, 4, 24÷26 czerwca wynikającymi z prowadzonej równolegle kontroli w SPZOZ w Rawie Mazowieckiej).*

[dowód: akta kontroli str. 186]

Przedmiotem kontroli było funkcjonowanie samorządowego lecznictwa szpitalnego na terenie Powiatu Rawskiego w latach 2006÷2008 *(I kwartał).*

W toku kontroli ustalono, co następuje:

I. Organizacja Urzędu oraz stopień rozeznania potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu.

1.1. Zadania Powiatu Rawskiego, jego władze i kompetencje określone zostały w Statucie uchwalonym przez Radę Powiatu uchwałą Nr V/34/2003 z dnia 21 lutego 2003 r. oraz Regulaminie Organizacyjnym uchwalonym uchwałą Nr XXIX/186/2005 z dnia 4 marca 2005 r., z późniejszymi zmianami.

Zadania w zakresie ochrony i promocji zdrowia, w tym m.in. przeprowadzanie procedur związanych z tworzeniem, przekształcaniem i likwidacją publicznych zakładów opieki zdrowotnej, określanie przeznaczenia i standardu aparatury oraz sprzętu medycznego wraz z wnioskowaniem o wyrażenie zgody na jego zakup lub przyjęcie w formie darowizny przez zakład opieki zdrowotnej, analiza stanu zdrowia ludności z terenu Powiatu Rawskiego, monitorowanie bieżącej działalności SPZOZ, dokonywanie kontroli i oceny działalności SPZOZ w zakresie gospodarki finansowej, prawidłowości gospodarowania mieniem,

realizacji zadań statutowych, dostępności i poziomu udzielanych świadczeń, dokonywanie ocen pracy dyrektora SPZOZ, przypisane zostało do podstawowych zadań Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej, zwanego dalej *„WZ"*, którym od 15 listopada 2002 r. kieruje Dyrektor Urszula Przerwa. [dowód: akta kontroli str. 1, 4÷8, 122]

Nadzór nad działalnością WZ, przypisany był w Regulaminie Organizacyjnym Starostwa, Wicestaroście Marianowi Krzyczkowskiemu. [dowód: akta kontroli str. 122]

1.2. Funkcjonowaniem i problemami samorządowego lecznictwa szpitalnego na terenie Powiatu Rawskiego w latach 2006÷2008 *(I kwartał)* zajmowała się Komisja Zdrowia i Polityki Społecznej, składająca się z 6 radnych powołanych przez Radę Powiatu uchwałami Nr II/21/2002 z dnia 29 listopada 2002 r. oraz Nr II/15/2006 z dnia 22 grudnia 2006 r.

[dowód: akta kontroli str. 122]

1.3. Przy SPZOZ działała w badanym okresie Rada Społeczna, będąca organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu, który utworzył zakład oraz organem doradczym Dyrektora Szpitala, powołana uchwałami Rady Powiatu Nr VIII/63/2003 z 30 maja 2003 r. oraz Nr VIII/53/2007 z 21 maja 2007 r.

Radzie Społecznej przewodniczył w badanym okresie Wicestarosta Rawski Pan Marian Krzyczkowski. [dowód: akta kontroli str. 122]

1.4. Na mocy Decyzji Wojewody Łódzkiego *(nr GN.V.7723-P/454/2000 z dnia 25 października 2000 r. i nr GN.V.7720-P/449/99 z dnia 3 stycznia 2001 r.)*, mienie nieruchome Skarbu Państwa będące we władaniu SPZOZ, przejętego z dniem 1 stycznia 1999 roku przez Powiat Rawski na podstawie art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. Przepisy wprowadzające ustawy reformujące administrację publiczną[1], stało się z dniem 1 stycznia 1999 r. własnością Powiatu Rawskiego.

Uchwały Rady Powiatu Rawskiego w sprawie wyrażenia zgody na przekazanie SPZOZ w nieodpłatne użytkowanie na czas nieokreślony nieruchomości w których prowadził on działalność, podjęte zostały w dniu 4 marca 2005 r. *(uchwała Nr XXIX/187/2005)* oraz w dniu 29 kwietnia 2005 r. *(uchwała Nr XXXI/197/2005)*. [dowód: akta kontroli str. 142÷147, 176]

Zabudowana nieruchomość składająca się na Szpital, przekazana została SPZOZ w nieodpłatne użytkowanie na czas nieokreślony aktem notarialnym z dnia 9 maja 2005 r., sporządzonym w Kancelarii Notarialnej Marianny Fijałkowskiej w Rawie Mazowieckiej *(Rep. A Nr 1807/2005)*. [dowód: akta kontroli str. 122÷123]

[1] Dz. U. Nr 133, poz. 872 ze zm.

Przyjęcie na stan księgowy Powiatu Rawskiego nieruchomości zabudowanej o powierzchni 3,1644 ha położonej w Rawie Mazowieckiej przy ul. Warszawskiej 14, o wartości 2.961,t tys. zł, dokonane zostało w dniu 5 maja 2008 r. *(Dowód OT nr 456/2008).*

[dowód: akta kontroli str. 77÷79]

W tym samym dniu dokonane zostało przyjęcie na stan księgowy nieruchomości zabudowanych składających się na Przychodnię w Rawie Mazowieckiej *(OT nr 457/2008)* oraz Gminny Ośrodek Zdrowia w Białej Rawskiej *(OT nr 455/2008).*

[dowód: akta kontroli str. 80÷81]

Wg postanowień art. 35 ust 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości[2]., nabyte lub powstałe aktywa finansowe oraz inne inwestycje ujmuje się w księgach rachunkowych na dzień ich nabycia albo powstania.

Wg wyjaśnień złożonych w powyższej sprawie przez Starostę Rawskiego Józefa Matysiaka: *„W początkowym okresie, po powstaniu Powiatu Rawskiego, nieruchomości SPZOZ nie były wprowadzone do ksiąg mienia Powiatu, gdyż własność tych nieruchomości nie była potwierdzona decyzją Wojewody Łódzkiego, a ponadto były wątpliwości, co do możliwości uzyskania własności przedmiotowych gruntów przez Powiat Rawski. Wątpliwości te wynikały z niewykonania, w zakresie formalnego przekazania Szpitalowi użytkowania nieruchomości, Zarządzenia Wojewody Skierniewickiego dotyczącego przekształcenia Szpitala św. Ducha w Rawie Maz. w SPZOZ w 1997 roku. Po uregulowaniu spraw własnościowych, decyzją Wojewody Łódzkiego z dnia 25 października 2000 roku (data uprawomocnienia 15 listopada 2000 r.) Powiat przekazał aktem notarialnym z dnia 9 maja 2005 r. nieruchomości do użytkowania SPZOZ.*

Zgodnie z art. 256 Kodeksu cywilnego użytkownik (SPZOZ) powinien wykonywać swoje prawo zgodnie z wymaganiami prawidłowej gospodarki.

Według cytowanego przepisu użytkownika obciąża obowiązek dokonywania nakładów i napraw »związanych ze zwykłym korzystaniem z rzeczy«. Oczywiście również tutaj możliwe jest odmienne uregulowanie umowne.

Użytkownik może również we własnym interesie dokonywać, w razie bezczynności właściciela, potrzebnych napraw (nakładów) nie związanych ze zwykłym korzystaniem z rzeczy. Stosuje się wówczas do rozliczenia stron przepisy o prowadzeniu cudzych spraw bez zlecenia (art. 752-757 w zw. z art.260 § 2 k.c.).

Nakłady użytkownika związane ze zwykłym korzystaniem z rzeczy, nie ulegają zwrotowi (art.260 § 1 zd.1 w zw. z art. 262 k.c.). Jeśli chodzi o majątki spzoz-ów, od momentu ich przejęcia do prowadzenia przez jednostki samorządu terytorialnego, było wiele wątpliwości

[2] tj. Dz. U. z 2002 r. Nr 76, poz. 694 ze zm.,

co do ich klasyfikowania. Stąd też jego wprowadzenie do ksiąg majątkowych Powiatu nastąpiło w dniu 5 maja 2008 r."

[dowód: akta kontroli str. 117]

Wg danych SPZOZ oraz oświadczenia Głównego Księgowego Eugeniusza Natkańskiego, z dnia 9 czerwca 2008 r., wartość budynków i budowli wykazywana była w badanym okresie w bilansach Szpitala, który dokonywał ich amortyzacji. Na koniec 2007 r. wartość budynków i budowli wynosiła 3.124 tys. zł.

[dowód: akta kontroli str. 153, 176]

II. Stopień rozeznania potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców województwa.

2.1. Urząd posiadał „Program Wojewódzki – Strategia Polityki Zdrowotnej Województwa Łódzkiego na lata 2006÷2013", przyjęty uchwałą Nr LIII/886/2006 Sejmiku Województwa Łódzkiego z dnia 28 marca 2006 r. wraz z „Raportem dotyczącym aparatury oraz wybranych elementów infrastruktury technicznej w publicznych szpitalach województwa łódzkiego", opracowanym na zlecenie Zarządu Województwa Łódzkiego.

Do projektu Programu Wojewódzkiego, Zarząd Powiatu w Rawie Mazowieckiej, pismem z dnia 17 lutego 2006 r. zgłosił uwagi dotyczące:

- wskazania źródeł finansowania działań podejmowanych przez samorządy, zmierzających do zorganizowania dostępu do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki stomatologicznej dzieci i młodzieży oraz emerytów i rencistów o najniższych dochodach, jak również zintensyfikowania działań z zakresu profilaktyki stomatologicznej,
- rozszerzenia koszyka świadczeń ambulatoryjnych na poziomie powiatu o specjalności: dermatologia, ortopedia i pulmonologia, z uwagi na znaczne zapotrzebowanie na te świadczenia przez mieszkańców Powiatu Rawskiego, a proponowany model organizacji udzielania tychże świadczeń ograniczał tę dostępność,
- zwiększenia bazy centrów powiadamiania ratunkowego o zdarzeniach ciągłych o jednostki tworzone samodzielnie przez powiaty, które nie podpisały stosownych porozumień w sprawie utworzenia wspólnego centrum dla kilku powiatów. W ocenie Zarządu Powiatu centra powiadamiania ratunkowego winny być utworzone w każdym powiecie. Poprawiłoby to skuteczność działania służb ratowniczych i umożliwiło starostom wypełnianie obowiązków i zadań nałożonych ustawą o państwowym ratownictwie medycznym.

Powyższe uwagi nie zostały uwzględnione w przyjętym przez Zarząd Wojewódzki Programie Wojewódzkim na lata 2006÷2013.

[dowód: akta kontroli str. 148]

2.2. Urząd posiadał „Plan Rozwoju Lokalnego Powiatu Rawskiego – Strategię Rozwoju na lata 2007÷2013", stanowiący załącznik do Uchwały Rady Powiatu Rawskiego nr XLII/270/2006 z dnia 7 lipca 2006 r.

Powyższy Plan Rozwoju w zakresie poprawy zdrowotności społeczeństwa oraz jakości i dostępności do usług medycznych zakładał:

a) opracowanie i realizację, wspólnie z placówkami ochrony zdrowia, oświatowymi oraz Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną, programów zdrowotnych skierowanych do różnych środowisk oraz grup wiekowych w zakresie promocji zdrowia i zmniejszenia ryzyka występowania chorób cywilizacyjnych,

b) wspieranie i podejmowanie działań mających na celu pozyskanie nowoczesnego sprzętu i aparatury medycznej,

c) przebudowę i modernizację obiektów ochrony zdrowia *(celem dostosowania do wymogów obowiązujących przepisów)* oraz ich termomodernizację,

d) dostosowanie obiektów ochrony zdrowia do potrzeb osób niepełnosprawnych – likwidacja barier architektonicznych,

e) podjęcie działań w celu poprawy efektywności funkcjonowania SPZOZ oraz jego sytuacji finansowej,

f) realizację przez SPZOZ Programu restrukturyzacji finansowej Szpitala,

g) podjęcie działań na rzecz pozyskania podmiotu zewnętrznego do współpracy w zakresie przeprowadzenia restrukturyzacji w Szpitalu lub zmiany jego formy organizacyjno-prawnej,

h) wspieranie finansowe osób niepełnosprawnych w zakresie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych oraz turnusów rehabilitacyjnych. [dowód: akta kontroli str. 148]

Wg danych WZ, realizacja „Planu Rozwoju Lokalnego Powiatu Rawskiego – Strategii Rozwoju na lata 2007-2013" przedstawia się, następująco:

a) w dniu 10 września 2007 r. Powiat Rawski przyznał SPZOZ dotację w wysokości 13.394 zł na realizację Powiatowego Programu Profilaktyki Chorób Układu Krążenia – Nadciśnienie Tętnicze *(II edycja)*. Ponadto w ramach realizacji „Powiatowego Programu Przeciwdziałania Patologii Społecznej – Narkomanii w Powiecie Rawskim" WZ był współorganizatorem konferencji nt. problemu narkomanii w Powiecie Rawskim;

b) zakupiono dla potrzeb SPZOZ, za kwotę 45,2 tys. zł ambulans sanitarny oraz za kwotę 18 tys. zł urządzenie do suchego rozmrażania osocza Sahara III Maxiterm. Ponadto pozyskano środki finansowe z Budżetu Miasta Rawa Mazowiecka w wys. 30 tys. zł za

które dokonano zakupu na potrzeby SPZOZ kardiomonitora, pompy infuzyjnej i aparatu EKG;

c) zmodernizowano kotłownię lokalną w Przychodni Rejonowo Specjalistycznej w Rawie Maz. *(wartość inwestycji 125 tys. zł)* oraz dokonano termomodernizacji budynku Przychodni *(wartość inwestycji 632 tys. zł)*;

d) zadanie dostosowania obiektów ochrony zdrowia do potrzeb osób niepełnosprawnych nie było realizowane;

e i f) w celu poprawy efektywności i funkcjonowania SPZOZ oraz jego sytuacji finansowej, realizowany był program restrukturyzacyjny, zakończony wydaniem przez Wojewodę Łódzkiego pozytywnej decyzji z dnia 31 grudnia 2007 r. Kwota zobowiązań podlegająca umorzeniu wyniosła 7.284 tys. zł. Umorzenie zobowiązań, w ramach restrukturyzacji, zmniejszyło ogólna kwotę zadłużenia o 3.175 tys. zł;

g) Zarządu Powiatu Rawskiego podjął działania, zmierzające do pozyskania podmiotu zewnętrznego, który angażując własny kapitał, wykupiłby od Powiatu grunty na których wybudowałby nowy szpital, spełniający wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa, a następnie przejął, po likwidacji SPZOZ, realizację świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Powiatu Rawskiego. Z uwagi na brak ofert Zarząd Powiatu podjął dalsze działania zmierzające do pozyskania podmiotu zewnętrznego, z którym wspólnie utworzyłby spółkę prawa handlowego do prowadzenia szpitala w zmienionej formie organizacyjno-prawnej. Działania te nie zakończyły się pozytywnie, gdyż firma z którą były prowadzone rozmowy wycofała się ze z przedsięwzięcia i na chwilę obecną brak jest inwestora strategicznego do jego realizacji. W chwili obecnej Zarząd Powiatu Rawskiego jest na etapie poszukiwań najkorzystniejszego dla Powiatu i SPZOZ wariantu rozwiązania, odnośnie przyszłego funkcjonowania szpitala w zmienionej formie organizacyjno-prawnej. [dowód: akta kontroli str. 132÷134]

Analiza SWOT, stanowiąca jeden z etapów planowania strategicznego o charakterze diagnostycznym, wskazywała m.in. silne i słabe strony SPZOZ:

- jego siłę stanowiła korzystna lokalizacja, włączenie do Programu Zintegrowanego Ratownictwa Medycznego, posiadanie oddziału pulmonologicznego wraz z prowadzeniem usług tlenoterapii domowej, posiadanie wykwalifikowanego personelu medycznego, elastyczna koncepcja restrukturyzacji i rozwoju,
- słabością był brak środków finansowych na inwestycje i rozwój Szpitala, nie odpowiadająca wymogom fachowym i sanitarnym baza lokalowa, brak zintegrowanego systemu informacyjnego niezbędnego do prawidłowego zarządzania Szpitalem,

- szansą Szpitala było realizowanie programu restrukturyzacji finansowej, możliwość współpracy w zakresie partnerstwa publiczno-prawnego, możliwość zmiany formy organizacyjno-prawnej, sukcesywne wyposażanie w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną,
- zagrożeniem dla Szpitala było postępujące zadłużenie, dekapitalizacja obiektu, sprzętu i aparatury medycznej, wynikająca z braku odpowiednich środków finansowych, odchodzenie wykwalifikowanej kadry medycznej.

Na realizację zadań inwestycyjnych w zakresie ochrony zdrowia przewidywało wydatkowanie do końca 2013 r. łącznie 105.220 tys. zł, w tym:

- 100.000 tys. zł na rozbudowę, modernizację i termomodernizację Szpitala *(termin realizacji 2007÷2013 r., źródło finansowania – Powiat, UE)*,
- 2.220 tys. zł na adaptację pomieszczeń dla potrzeb Ewakuacyjnej Izby Chorych, zwanej dalej „EIP" *(termin realizacji 2003÷2007 r., źródło finansowania Powiat, do końca 2006 r. zrealizowano ok. 30% zakresu robót)*,
- 1.000 tys. zł na remont i termomodernizację budynku Przychodni w Rawie Mazowieckiej *(termin realizacji 2005÷2007 r., źródło finansowania – Powiat, UE, WFOŚiGW)*,
- 2.000 tys. zł na wyposażenie Szpitala w nowoczesną aparaturę diagnostyczną, w tym sprzęt komputerowy *(termin realizacji 2007÷2013 r., źródło finansowania – Powiat, UE)*.

Uchwałą Nr XV/93/2008 Rady Powiatu Rawskiego z dnia 25 stycznia 2008 r. do Planu Rozwoju Lokalnego Powiatu Rawskiego wprowadzone zostało nowe zadanie realizowane w latach 2007÷2013, w postaci informatyzacji Szpitala. [dowód: akta kontroli str. 149]

2.3. WZ posiadał opracowania sporządzone na lata 2005 i 2007 pod nazwą „Poziom zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Powiatu Rawskiego".

Na 2006 rok opracowanie nie zostało sporządzone przez WZ z uwagi na dodatkowe zadania, związane z realizacją projektu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej pn. „Wymiana i uzupełnienie bazy sprzętowej SPZPZ" oraz brak obligatoryjnego obowiązku corocznego przygotowywania takiego dokumentu. [dowód: akta kontroli str. 129]

Wg powyższych opracowań dostęp osób ubezpieczonych do świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej był bardzo dobry. Najgorzej przedstawiała się dostępność do świadczeń stomatologicznych, z uwagi na niewystarczającą ich liczbę, brak gabinetów stomatologicznych i konieczność długiego oczekiwania na usługę.

Wg opracowania sporządzonego na rok 2005 *(z czerwca)*, świadczenie zdrowotne dla mieszkańców powiatu realizowane były przez SPZOZ oraz 8 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej.

SPZOZ świadczenia zdrowotne realizować miał w 7 placówkach terenowych, w tym m.in. w 2 Wiejskich Ośrodkach Zdrowia – w Babsku i Sierzchowach *(Poradnie Stomatologiczne)* oraz 4 Gminnych Ośrodkach Zdrowia – w Cielądzu *(Poradnia Stomatologiczna)*, Głuchowie *(Poradnia K)*, Kaleniu *(Poradnia Stomatologiczna)* i Regnowie *(Poradnia Stomatologiczna)*.

[dowód: akta kontroli str. 149÷150]

Na dzień sporządzania „Poziomu zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Powiatu Rawskiego na 2005 r." część ujętych w nim terenowych ośrodków zdrowia nie funkcjonowało w strukturach organizacyjnych SPZOZ *(patrz punkt 9.1. niniejszego protokołu kontroli)*

Stacjonarna opieka zdrowotna nad mieszkańcami Powiatu Rawskiego prowadzona była przez Szpital im. Świętego Ducha, wchodzący w skład struktur organizacyjnych SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

Szpital posiadał, wg opracowań WZ, łącznie 199 łóżek rozmieszczonych na 7 oddziałach szpitalnych:

- Oddziale chirurgicznym – liczba łóżek 42,
- Oddziale wewnętrznym – liczba łóżek 58,
- Oddziale dziecięcym – liczba łóżek 22,
- Oddziale ginekologicznym – liczba łóżek 14,
- Oddziale położniczym w systemie matka przebywa razem z noworodkiem na sali – liczba łóżek 14 + 14 łóżeczek noworodkowych,
- Oddziale pulmonologicznym – liczba łóżek 27,
- Oddziale opieki długoterminowej – liczba łóżek 8.

Świadczenie zdrowotne obejmujące opiekę nad ludźmi nieuleczalnie chorymi po zakończeniu leczenia zasadniczego sprawowała, wg opracowania sporządzonego na rok 2007 *(z czerwca)*, „Poradnia domowej opieki hospicyjnej", której organem założycielskim było Stowarzyszenie Hospicjum.

Dla osób które nie wymagały leczenia na oddziałach opieki krótkoterminowej, ale istniała potrzeba dalszego udzielania im świadczeń o charakterze medycznym, pielęgnacyjnym i społecznym, utworzono w strukturze organizacyjnej Szpitala Oddział dla przewlekle chorych, zwany dalej *„O.P.Ch."*.

Z uwagi na wzrastające zapotrzebowanie na tego rodzaju usługi, przyjęto, w ramach zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych osobom starszym, przewlekle i nieuleczalnie chorym, rozwój tych świadczeń oraz zwiększenie ilości łóżek w Szpitalu. [dowód: akta kontroli str. 150]

O.P.Ch. zaprzestał udzielania świadczeń zdrowotnych z dniem 1 sierpnia 2007 r. i zlikwidowany został przez Dyrektora Szpitala z uwagi na nie spełnienie wymogów

dotyczących zatrudnienia personelu zgodnie z kwalifikacjami wymaganymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia *(NFZ)*.

W okresie objętym kontrolą liczba łóżek obniżona została ze 199 *(na dzień 1 stycznia 2006 r.)* do 164 *(na dzień 30 kwietnia 2008 r.)*, tj. o 35 *(17,6%)*.

Zlikwidowany został Oddział dla Przewlekle Chorych *(8 łóżek)*, o 28,6% ograniczona została działalności Oddziału Chirurgicznego *(obniżono stan łóżek z 42 do 30)* i o 39,7% Oddziału Chorób Wewnętrznych *(obniżono stan łóżek z 58 do 35)*, rozszerzona została działalność Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc *(zwiększono stan łóżek z 27 do 35)*. [dowód: akta kontroli str. 187]

Powodem ograniczenia ilości łóżek, wg Dyrektora SPZOZ Anny Idzikowskiej, był zły stan sanitarno – techniczny pomieszczeń szpitalnych, przestarzała i wadliwa instalacja centralnego ogrzewania, nie spełnienie szeregu elementarnych wymagań, takich jak dostęp do ciepłej i zimnej wody w salach chorych, czy do odpowiednich sanitariatów.

Jednocześnie wąskie korytarze, brak windy oraz konstrukcja klatek schodowych, uniemożliwiały transport chorych.

Uwarunkowania architektoniczne obiektu uniemożliwiały jego dostosowanie do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie warunków sanitarno – technicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Bardzo uciążliwe dla hospitalizowanych pacjentów niedomagania natury sanitarnej i technicznej, stwarzały potencjalne ryzyka związane bezpośrednio z ich bezpieczeństwem, bezpieczeństwem personelu medycznego, jak również osób odwiedzających.

Analiza bazy technicznej i architektonicznej obiektu wskazywała, że budynek ten nie kwalifikuje się do działań dostosowawczych dla celów oddziału szpitalnego. Niemożność podjęcia działań dostosowawczych, jak również nieudana próba pozyskania środków finansowych z funduszu europejskiego przez Powiat Rawski na rozbudowę Szpitala, wymusiły automatyzm działań nadzwyczajnych w zakresie restrukturyzacji istniejącej bazy łóżkowej. [dowód: akta kontroli str. 187

Na terenie Powiatu Rawskiego było *„bardzo duże zapotrzebowanie na świadczenia z zakresu rehabilitacji, z uwagi na wzrost zachorowań na choroby układu kostno-stawowego oraz dużą urazowość"*.

Świadczenia rehabilitacyjne, wg opracowania pod nazwą „Poziom zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Powiatu Rawskiego na 2007 r.", realizowane były przez trzy niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.

Szpital nie zawarł umowy z NFZ i prowadził *„jedynie rehabilitację osób hospitalizowanych"*.

[dowód: akta kontroli str. 150]

W toku prowadzonej równolegle kontroli Szpitala stwierdzono, że Gabinet Fizykoterapii i Rehabilitacji, przeniesiony został w październiku 2007 r., z głównego budynku szpitalnego do oddalonego o około 150 m budynku administracyjnego, co utrudniło hospitalizowanym korzystanie z uprawnień określonych w art. 59 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych[3], - zwanej dalej „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej", do rehabilitacji leczniczej *(patrz punkt 3.2. niniejszego protokołu kontroli).*

SPZOZ nie posiadał i nie występował z wnioskiem o wydanie certyfikatu akredytacyjnego, potwierdzającego spełnienie określonych standardów jakości.

Wg Dyrektora SPZOZ Anny Idzikowskiej Szpital nie występował z wnioskiem o wydanie certyfikatu akredytacyjnego, ponieważ nie spełniał szeregu norm jakościowych oraz organizacyjnych. Obecnie badany jest rynek profesjonalnych firm zajmujących się opracowywaniem i wdrażaniem procedur jakościowych. Osiągnięcie celu związane z kompleksowym opracowaniem i wdrożeniem procedur jakościowych w Szpitalu przewidziane jest w terminie do 30 czerwca 2009 r. [dowód: akta kontroli str. 178]

III. Podejmowane przez Urząd działania zmierzające do przemodelowania lecznictwa szpitalnego.

3.1. W badanym okresie Zarząd Powiatu nie podejmował działań zmierzających do przemodelowania lecznictwa szpitalnego, w tym zapisanych w programach „Poziom zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Powiatu Rawskiego", dotyczących rozwoju świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki nad ludźmi nieuleczalnie chorymi po zakończeniu leczenia zasadniczego oraz rehabilitacji leczniczej.

Z uwagi na złą sytuację finansową SPZOZ, nie spełnianie wymogów lokalowych, sprzętowych i kadrowych, niezbędnych do realizacji świadczenia zdrowotnych zgodnie z wymaganiami NFZ, Zarząd Powiatu wszczął procedurę likwidacyjną jednego z sześciu oddziałów szpitalnych – O.P.Ch.

W powyższej sprawie Urząd posiadał pozytywną opinię Rady Społecznej przy SPZOZ *(z dnia 26 lutego 2008 r.)* oraz wniosek Dyrektora Szpitala Anny Idzikowskiej, uzasadniający fakt zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki długoterminowej *(z dniem 1 sierpnia 2007 r.)*, nie spełnieniem wymogów lokalowych, sprzętowych i kadrowych, niezbędnych do świadczenia tego rodzaju usług zdrowotnych, zgodnie z wymogami NFZ. [dowód: akta kontroli str. 187÷188]

[3] Dz. U. z 2004 r. Nr 210, poz. 2135

Wg projektu uchwały Rady Powiatu, przesłanego w dniu 9 kwietnia 2008 r. do zaopiniowania radom gmin wchodzących w skład Powiatu Rawskiego oraz Wojewodzie Łódzkiemu, świadczenia po zlikwidowanym oddziale przejąć miały szpitale w Brzezinach, Tomaszowie Mazowieckim, Wieruszowie, Opocznie, Aleksandrowie Łódzkim, Kutnie, Łodzi oraz Sieradzu.

[dowód: akta kontroli str. 191]

Powyższy projekt, obejmujący również likwidację ośrodków zdrowia w Babsku i Kurzeszynie oraz określający termin zakończenia działalności z upływem 3 miesięcy od dnia wejścia w życie uchwały, zaopiniowany został pozytywnie przez rady gmin Cielądz, Regnów, Rawa Mazowiecka oraz Miasta Rawa Mazowiecka.

Negatywnie zaopiniowany został przez Radę Miejską Biała Rawska *(uchwała Nr XX/171/08 z dnia 23 kwietnia 2008 r.)*.

Rada Gminy Sadkowice *„po głębokiej dyskusji wstrzymała się od wydania opinii"*.

Wojewoda Łódzki pismem z dnia 6 maja 2008 r. poinformował Zarząd Powiatu, że przedstawiony projekt uchwały oraz opinia Wojewody w sprawie zakończenia działalności medycznej, jest bezprzedmiotowa, bowiem określone w uchwale komórki organizacyjne zaprzestały w sposób trwały działalności medycznej.

Zaprzestanie działalności medycznej przez komórki organizacyjne SPZOZ, bez wcześniejszego podjęcia uchwały określającej sposób i formę zapewnienia osobom korzystającym ze świadczeń medycznych ich dalszego, nieprzerwanego udzielania, bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości było naruszeniem art. 43 ust. 3 w zw. z ust. 1 i 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej[4], zwanej dalej „ustawą o zoz".

[dowód: akta kontroli str. 119÷121]

Wg zapisów w Protokole z posiedzenia Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej z dnia 1 kwietnia 2008 r., Przewodniczący Komisji zwrócił się do Wicestarosty o rozważenie zasadności utrzymania opieki długoterminowej w Szpitalu, z uwagi na *„faktyczną potrzebę związaną ze starzeniem się społeczeństwa"*.

[dowód: akta kontroli str. 65]

Do czasu zakończenie niniejszej kontroli O.P.Ch. nie został wykreślony z Rejestru ZOZ.

[dowód: akta kontroli str. 280]

Na podstawie art. 14 ust. 1 ustawy o zoz, zakład opieki zdrowotnej obowiązany jest zgłosić organowi prowadzącemu rejestr zmiany stanu faktycznego i prawnego odnoszące się do zakładu opieki zdrowotnej, powstałe po wpisie do rejestru i dotyczące danych zawartych w rejestrze, w terminie 14 dni od dokonania zmiany.

Zakład opieki zdrowotnej może zmienić zakres udzielanych świadczeń po uprzednim wpisie tej zmiany do rejestru, ponadto obowiązany jest zgłosić organowi prowadzącemu rejestr

[4] tj. Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.

zamiar zaprzestania działalności z jednoczesnym wskazaniem terminu wykreślenia jej z rejestru *(ust. 2 i 3)*.

Wg wyjaśnień złożonych przez Dyrektora SPZOZ Annę Idzikowską, w sprawie przyczyn i okoliczności likwidacji O.P.Ch. bez posiadania zgody Wojewody Łódzkiego i bez zgłoszenia dokonania stosownego wpisu zmian w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej, wynika, że – cyt.:

„Likwidacja O.P.Ch. była wynikiem warunków kontraktowania usług medycznych przez NFZ oraz braku bazy lokalowej, sprzętowej i kadrowej, niezbędnych do świadczenia tego rodzaju usług. Warunki kontraktowe NFZ wykluczyły możliwość złożenia oferty przez SPZOZ, mimo że oddział ten figuruje w rejestrze Wojewody. W świetle powyższych okoliczności fizyczną likwidację oddziału wymusił automatyzm decyzji NFZ. W tej sytuacji SPZOZ skazany jest na procedurę likwidacyjną post – factum, będącą konsekwencją polityki zdrowotnej NFZ."

[dowód: akta kontroli str. 178]

Wg wyjaśnienia Wicestarosty Mariana Krzyczkowskiego w sprawie przyczyn i okoliczności nie podejmowania przez Powiat działań zapisanych w programach „Poziom zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Powiatu Rawskiego", dotyczących rozwoju świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki nad ludźmi nieuleczalnie chorymi po zakończeniu leczenia zasadniczego oraz podjęcie decyzji w sprawie likwidacji Oddziału dla Przewlekle Chorych, wynika, że: *„Powiat Rawski nie jest w stanie sfinansować wysokonakładowych inwestycji na dostosowanie pomieszczeń i urządzeń O.P.Ch., aby zapewnić jego dalsze funkcjonowanie, gdyż realizuje jeszcze inne zadania."*

[dowód: akta kontroli str. 184]

3.2. W toku przeprowadzonej równolegle kontroli Szpitala stwierdzono, że Gabinet Fizykoterapii i Rehabilitacji, przeniesiony został w 2007 r., z głównego budynku szpitalnego do oddalonego o około 150 m budynku administracyjnego, co utrudniło hospitalizowanym korzystanie z uprawnień określonych w art. 59 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej, do rehabilitacji leczniczej.

Przeniesienie spowodowane było przeznaczeniem pomieszczeń dla celów EIP.

Nowe pomieszczenie Gabinetu Fizykoterapii i Rehabilitacji, nie było wyposażone w telefon, nie posiadało również wody.

Dojście do Gabinetu nie zapewniało swobodnego dostępu osobom niepełnosprawnym, poruszającym się na wózkach inwalidzkich *(stromy podjazd bez barierek)*.

Z uwagi na małą powierzchnię Gabinetu i brak możliwości korzystania z posiadanego wyposażenia, sprzęt w postaci: stołu do ćwiczeń z dziećmi, toru do NCH TNCH-1, stołu do pionizacji AZURT-1, rotora do ćwiczeń KKDD, rotora do ćwiczeń stawu barkowego, rotora

zespolonego RDG-H, rotora do ćwiczeń kogg. US-K, kabiny do UGUL, drabinek, materacy, urządzenia Ultraten D-300, Diamat G-110, Parafinostat, wrotek do ćwiczeń, przyrządów do ćwiczeń stopy, łącznej wartości księgowej 18.006 zł, złożony został w październiku 2007 r. w magazynie technicznym.

Stół do ćwiczeń z dziećmi KORUND, wartości 4.320 zł, oraz stół do pionizacji wartości 4.465 zł, zakupione dla potrzeb Gabinetu Fizykoterapii i Rehabilitacji w listopadzie 2006 r. przyjęte zostały na stan SPZOZ w 2007 r.

Ich zakup – wg Dyrektora Szpitala Anny Idzikowskiej:*„był konieczny do zakontraktowania usług medycznych w zakresie rehabilitacji leczniczej."*

Budynek przeznaczony na rehabilitację - wg Dyrektora Szpitala Anny Idzikowskiej: *„wymaga adaptacji polegającej na wyremontowaniu i wyposażeniu pomieszczeń na sanitariaty i poczekalnię dla pacjentów, wykonanie podjazdu umożliwiającego wjazd pacjenta na wózku oraz dostosowanie drzwi wejściowych. Rozpoczęcie prac uzależnione będzie od uzyskania środków finansowych od organu założycielskiego. Szacunkowy koszt remontu to kwota około 60 tys. zł. Problem związany z lokalizacją rehabilitacji w Szpitalu był przedmiotem dyskusji członków Komisji Zdrowia Rady Powiatu Rawskiego w styczniu 2008 r., podczas której omawiano między innymi problem przestarzałej bazy lokalowej budynków szpitalnych i konieczność rozbudowy Szpitala. Komisja pozytywnie ustosunkowana była do konieczności wyremontowania pomieszczeń dla celów rehabilitacji w budynku po administracji ze środków budżetu Powiatu.*

Proces rehabilitacji pacjentów szpitalnych najczęściej odbywa się na łóżku pacjenta ze względu na wskazania medyczne. Natomiast dla pacjentów mogących się przemieszczać jest to w pewnym sensie forma rehabilitacji ruchowej aniżeli uciążliwość."

[dowód: akta kontroli str. 178÷179]

Wg wyjaśnienia Wicestarosty Mariana Krzyczkowskiego w sprawie przyczyn i okoliczności nie podejmowania przez Powiat działań zapisanych w programach „Poziom zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Powiatu Rawskiego", dotyczących rozwoju świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej, wynika, że: *„Decyzja odnośnie przeniesienia Gabinetu Fizykoterapii i Rehabilitacji Leczniczej podjęta była po szczegółowej analizie jego funkcjonowania w danych okolicznościach, tj. posiadanych ograniczonych zasobach bazy lokalowej. Była to najlepsza z dostępnych lokalizacji, która gwarantowała dalsze udzielanie świadczeń pacjentom hospitalizowanym."*

[dowód: akta kontroli str. 184]

3.3. Z uwagi na rosnące zadłużenie i całkowitą utratę przez SPZOZ płynności finansowej Rada Powiatu, uchwałą Nr VIII/54/2007 z dnia 21 maja 2007 r., określiła dla

Zarządu Powiatu Rawskiego następujące kierunki działania na lata 2007÷2009 w zakresie ochrony zdrowia:

1) pozyskanie podmiotu zapewniającego realizację świadczeń opieki zdrowotnej dla mieszkańców Powiatu Rawskiego w ramach ubezpieczenia zdrowotnego w zakresie realizowanym przez SPZOZ w obiektach wzniesionych na gruntach zakupionych od Powiatu,

2) przedstawienie koncepcji przekształcenia SPZOZ, uwzględniającej możliwość spłaty jego zadłużenia *(w terminie do 31 grudnia 2007 r.)*,

3) przedstawienie przez Zarząd Powiatu koncepcji dotyczącej wykorzystania majątku znajdującego się w dyspozycji SPZOZ do spłaty jego zadłużenia *(w terminie jw.)*;

[dowód: akta kontroli str. 71÷73]

Podjęcie uchwały Nr VIII/54/2007 z dnia 21 maja 2007 r., w sprawie prywatyzacji Szpitala spotkało się ze sprzeciwem Oddziału Terenowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy przy SPZOZ, z uwagi na:

- nie przedstawienie załodze Szpitala warunków prywatyzacji, nie przeprowadzenie konsultacji społecznych, pomimo wypowiedzenia się w referendum przeciwko prywatyzacji,
- przedwczesne podjęcie decyzji o prywatyzacji, przed rozpoczęciem reformy systemu ochrony zdrowia,
- znaczne ograniczenie dostępności do świadczeń medycznych, zmianę profilu i redukcję zatrudnienia, wprowadzenie „współpłacenia" pacjentów za leczenie,
- nie wyczerpanie wszystkich możliwych sposobów na oddłużenie placówki i pozyskanie funduszy na jej rozwój. [dowód: akta kontroli str. 123]

Realizując postanowienia uchwały Nr VIII/54/2007 z dnia 21 maja 2007 r., w sprawie prywatyzacji Szpitala, Zarząd Powiatu opracował w dniu 5 czerwca 2007 r. „Harmonogram działań", obejmujący m.in. przygotowanie specyfikacji istotnych warunków zamówienia do przetargu na sprzedaż zabudowanej nieruchomości *(11 czerwca 2007 r.)*, jej wycenę *(18 czerwca 2007 r.)*, podział *(30 czerwca 2007 r.)* oraz rozpoczęcie działalności w nowej formie organizacyjno-prawnej *(listopad 2008 r.)*. [dowód: akta kontroli str. 71, 123]

Przeprowadzone postępowanie przetargowe na sprzedaż nieruchomości stanowiącej własność Powiatu Rawskiego przy ul. Warszawskiej 14 o powierzchni 2,1880 ha, na której planowano budowę nowego szpitala, rozstrzygnięte zostało negatywnie z uwagi na brak złożonych ofert.

Komisja Zdrowia i Polityki Społecznej na posiedzeniu odbytym w dniu 1 kwietnia 2008 r. zaproponowała odstąpienie od koncepcji pozyskania podmiotu zapewniającego realizację świadczeń opieki zdrowotnej dla mieszkańców Powiatu Rawskiego na gruntach

zakupionych od Powiatu oraz zastosowanie innych rozwiązań zmierzających do utworzenia jednoosobowej spółki samorządowej lub innej spółki prawa handlowego, z pozyskanym podmiotem zewnętrznym, która będzie organem założycielskim dla nowoutworzonego nzoz, na bazie zlikwidowanego SPZOZ.

Zdaniem Wicestarosty Mariana Krzyczkowskiego: *„w pierwszej kolejności należy rozważyć możliwość prowadzenia działań naprawczych bez partnera zewnętrznego. Brak jednolitej polityki zdrowotnej na przyszłość powoduje, że prywatyzacja Szpitala pod rządami obecnej ustawy stwarza zagrożenie, że nie skorzystamy z ewentualnych bonusów oddłużeniowych. Natomiast czekanie na wejście w życie nowych przepisów ograniczyć może zainteresowanie inwestorów w inwestycje w sektor usług zdrowotnych."*

Członkowie Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej potwierdzili jednogłośnie potrzebę powołania nowego podmiotu, jednak pod warunkiem, że nie będzie on generował strat na działalności bieżącej. [dowód: akta kontroli str. 62÷66]

Wg wyjaśnienia złożonego przez Wicestarostę Rawskiego Mariana Krzyczkowskiego, w sprawie stanu realizacji działań zapisanych w uchwale Rady Powiatu Nr VIII/54/2007 z dnia 21 maja 2007 r.: *„W chwili obecnej Zarząd stoi na stanowisku, że należy zawiesić postępowanie zmierzające do likwidacji SPZOZ i powołanie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej, w myśl obecnie obowiązującego prawa (w przypadku przedłużania się procedury legislacyjnej, należy ponownie przeanalizować możliwość utworzenia nzoz w oparciu o obecne przepisy prawa). Należy również monitorować prace rządu i sejmu związane z projektowanymi zmianami przepisów ustawy o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (...) i na bieżąco wyciągać wnioski, oraz przygotować SPZOZ do reformy poprzez dokonanie wyceny majątku, w który zostanie wyposażony przyszły zakład, a także opracowanie założeń ekonomiczno-organizacyjnych funkcjonowania przyszłego zakładu. Ponadto należy czynić starania o pozyskanie środków na modernizację i rozbudowę istniejącej infrastruktury Szpitala lub budowę nowego szpitala (ew. pawilonu) poprzez powołanie jednoosobowej spółki powiatu z ograniczoną odpowiedzialnością, która zajęłaby się budową szpitala i pozyskiwaniem środków na ten cel z różnych dostępnych źródeł.*
Stanowisko Zarządu zostanie przedstawione na sesji Rady Powiatu Rawskiego w dniu 25 czerwca 2008 r." [dowód: akta kontroli str. 140÷141]

IV. Stan i wykorzystanie bazy łóżkowej w podległym Szpitalu.

4.1. Stan i wykorzystanie bazy łóżkowej Szpitala oraz posiadanej aparatury medycznej, stan i struktura zatrudnionego w nim personelu medycznego, były przedmiotem analiz Rady Powiatu Rawskiego, Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej, Zarządu Powiatu.

WZ co miesiąc otrzymywał informację od Dyrektora SPZOZ dotyczącą działalności oddziałów szpitalnych, wskaźnika obłożenia łóżek, zestawień z wykonanych badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych, analiz z działalności Szpitala, kształtowania się zatrudnienia, realizacji kontraktu, wskaźnika zabiegowości.

W planie inwestycyjnym Powiatu Rawskiego na lata 2007÷2013 na poprawę wyposażenia Szpitala w nowoczesną aparaturę diagnostyczną oraz sprzęt komputerowy zapisano środki finansowe w wysokości 2.000 tys. zł. [dowód: akta kontroli str. 190]

4.2. W badanym okresie poza likwidacją w strukturach Szpitala O.P.Ch., ograniczono o 28,6% ilość łóżek na Oddziale Chirurgii, o 39,7% na Oddziale Chorób Wewnętrznych oraz zwiększono o 29,6% ilość łóżek na Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc.

Powyższe zmiany, spowodowane złym stanem sanitarno-technicznym pomieszczeń oraz nie spełnianiem szeregu elementarnych wymagań, nie spowodowały znaczącej obniżki ilości leczonych pacjentów.

Liczba pacjentów Szpitala wzrosła o 13 osób w 2007 r., tj. o 0,2% *(z 6.293 do 6.306)*. W I kwartale 2008 r. liczba pacjentów obniżyła się o 11 osób w porównaniu z analogicznym okresem 2007 r., tj. o 0,6% *(z 1.711 do 1.700 osób)*.

Skróceniu o 15,7% uległ przeciętny pobyt pacjentów w Szpitalu z 7,0 dnia w 2006 r. do 5,9 dnia w I kwartale 2008 r.

Wykorzystanie łóżek szpitalnych wynosiło odpowiednio: 57,3% w 2006 r., 53,9% w 2007 r. oraz 64,5% w I kwartale 2008 r.

Kształtowanie się liczby łóżek, leczonych pacjentów, przeciętnego ich pobytu w poszczególnych oddziałach szpitalnych, przedstawiono poniżej:

oddział	rzeczywista liczba łóżek			stan chorych na początek okresu			liczba chorych przyjętych spoza Szpitala			liczba chorych przyjętych z innego oddziału			Liczba leczonych pacjentów		
	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
O.Ch.	42	42	30	21	13	18	1.201	1.240	331	21	23	6	1.243	1.276	355
O.Ch.W	58	58	35	30	32	21	1.887	1.698	418	16	13	2	1.933	1.743	441
O.G.Ch.P.	27	27	35	22	18	24	578	605	181	15	14	1	615	637	206
O.P.	22	22	22	13	11	14	551	660	161	3	2	-	567	673	175
O.P.G.N.	42	42	42	19	9	8	1.540	1.766	463	260	238	52	1.819	1.913	523
- położ.	14	14	14	7	2	2	460	491	148	110	108	18	577	601	168
- ginek.	14	14	14	6	6	6	656	703	185	150	130	34	812	839	225
- nowo.	14	14	14	6	1	-	424	472	130	-	-	-	430	473	130
O.P.Ch.	8	8	x	8	5	x	108	59	x	-	.	-	116	64	-
Razem	**199**	**199**	**164**	**113**	**88**	**85**	**5.865**	**5.928**	**1.554**	**315**	**290**	**61**	**6.293**	**6.306**	**1.700**

Oznaczenia: a - 2006 r., b – 2007 r., c – I kwartał 2008 r.

oddział	liczba osobodni			wykorzystanie łóżka w ciągu roku *(%)*			przeciętny pobyt chorego *(18÷20:14÷16)*			liczba chorych na 1 łóżko *(14÷16:2÷4)*		
	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c
17	*18*	*19*	*20*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*	*30*	*31*	*32*
O.Ch.	6.381	6.274	1.704	41,6	40,9	62,4	5,1	4,9	4,8	29,6	30,4	11,8

O.Ch.W.	14.232	11.573	2.437	67,2	54,7	76,5	7,4	6,6	5,5	33,3	30,1	12,6
O.G.Ch.P.	7.050	7.947	2.538	71,5	80,6	79,7	11,5	12,5	12,3	22,8	23,6	5,9
O.P.	3.509	4.350	1.063	43,7	54,2	53,1	6,2	6,5	6,1	25,8	30,6	8,0
O.P.G.N.	7.563	7.755	1.882	49,3	50,6	49,2	4,2	4,1	3,6	43,3	45,5	12,5
- położ.	2.433	2.455	624	47,6	48,0	49,0	4,2	4,1	3,7	41,2	42,9	12,0
- ginek.	3.048	3.309	756	59,6	64,8	59,3	3,8	3,9	3,4	58,0	59,9	16,1
- nowo.	2.082	1.991	502	40,7	39,0	39,4	4,8	4,2	3,9	30,7	33,8	9,3
O.P.Ch.	2.849	1.257	x	97,6	43,0		24,6	19,6		14,5	8,0	X
Razem	**41584**	**39.156**	**9.624**	**57,3**	**53,9**	**64,5**	**7,0**	**6,5**	**5,9**	**31,6**	**31,7**	**10,4**

Oznaczenia: a - 2006 r., b – 2007 r., c – I kwartał 2008 r.

[dowód: akta kontroli str. 188÷189]

4.3. Powiat Rawski zabezpieczył w budżecie dla SPZOZ środki finansowe w wysokości 1.372 tys. zł w 2006 r., 2.253 tys. zł w 2007 r. oraz 1.836 tys. zł w 2008 r.

Budżet Powiatu na 2006 r., uchwalony w dniu 30 grudnia 2005 r. *(uchwałą nr XXXVII/237/2005)*, zakładał dochody na ochronę zdrowia w wysokości 1.187,4 tys. zł *(dotacje celowe z budżetu państwa na realizację zadań bieżących – 687,4 tys. zł oraz środki na dofinansowanie inwestycji pozyskane z innych źródeł – 500 tys. zł)* oraz wydatki w kwocie 1.382,3 tys. zł *(Szpitale – rozdz. 85111- 694,9 tys. zł oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne oraz świadczenia dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego – rozdz. 85156 – 687,4 tys. zł)*.

Wydatki zaplanowane do realizacji w rozdziale 85111 obejmowały - ubezpieczenie sprzętu medycznego będącego własnością Powiatu *(15 tys. zł)*, zakupy inwestycyjne *(679,9 tys. zł)*.

Zakupy inwestycyjne, zaplanowane na lata 2004÷2006, dotyczyły wymiany i uzupełnienia bazy sprzętowej SPZOZ na łączną kwotę 2.000 tys. zł, *(w latach 2004÷2005 wydatkowano 1.320 tys. zł)*.

Uchwałą nr XXXIX/248/2006 Rady Powiatu z dnia 17 marca 2006 r. zwiększono wydatki Powiatu na rzecz Szpitala *(dotacja)* o kwotę 10,5 tys. zł, przeznaczone na zakup wyposażenia pomieszczeń podstacji Zespołu Wyjazdowego Ratownictwa Medycznego.

Uchwałą nr XLI/264/2006 Rady Powiatu z dnia 12 czerwca 2006 r. zwiększono wydatki Powiatu na rzecz Szpitala o kwotę 19 tys. zł, przeznaczone na realizację programu profilaktycznego *(dotacja w kwocie 15 tys. zł)* oraz pokrycie kosztów szkoleń i bieżącej działalności Poradni Odwykowej i Zwalczania Uzależnień *(dotacja w kwocie 4 tys. zł)*.

Uchwałą nr XLIII/286/2006 Rady Powiatu z dnia 4 sierpnia 2006 r. zwiększono wydatki inwestycyjne Powiatu na rzecz Szpitala o kwotę 502,5 tys. zł, przeznaczone na adaptację pomieszczeń EIP *(dotacja w kwocie 500 tys. zł)* oraz opracowanie wniosku o dofinansowanie przez Fundację „Eko Fundusz" projektu pn. „Termomodernizacja obiektów szpitalnych, remontu, wymianę pokrycia dachowego oraz modernizację kotłowni SPZOZ" *(wydatek Starostwa w kwocie 2,5 tys. zł)*.

Uchwałą nr XLIV/287/2006 Rady Powiatu z dnia 14 września 2006 r. zwiększono wydatki inwestycyjne Powiatu na rzecz Szpitala o kwotę 90 tys. zł, w wyniku, wprowadzenia

do „Wieloletnich Programów Inwestycyjnych" zadania pod nazwą „Termomodernizacja Przychodni Zdrowia SPZOZ w Rawie Mazowieckiej" *(wartości kosztorysowej 850 tys. zł)* zaplanowanej na lata 2006÷2007 oraz dokonane zostało przesunięcie środków finansowych poprzez zmniejszenie o 100 tys. zł nakładów na EIP z przeznaczeniem na wymianę komina stalowego w kotłowni Szpitala *(dotacja w kwocie 75 tys. zł)* oraz zakup sprzętu rehabilitacyjnego *(dotacja w kwocie 25 tys. zł)*.

Uchwałą nr XLIVI/291/2006 Rady Powiatu z dnia 26 października 2006 r. zwiększono wydatki inwestycyjne Powiatu na rzecz Szpitala, związane z termomodernizacją Przychodni Zdrowia o kwotę 40 tys. zł *(z kwoty 90 tys. zł do kwoty 130 tys. zł)*,

Budżet Powiatu na 2007 r., uchwalony w dniu 9 marca 2007 r. *(uchwała nr V/38/2007)*, zakładał dochody na ochronę zdrowia w wysokości 1.262,9 tys. zł *(dotacje celowe otrzymane z budżetu państwa w wysokości 830 tys. zł oraz środki na dofinansowanie inwestycji własnych pozyskane z innych źródeł w wysokości 432,9 tys. zł)* oraz wydatki w wysokości 1.670 tys. zł *(Szpitale – rozdz. 85111- 840 tys. zł oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne oraz świadczenia dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego – rozdz. 85156 – 830 tys. zł)*.

Wydatki zaplanowane do realizacji w rozdziale 85111 obejmowały - ubezpieczenie sprzętu medycznego będącego własnością Powiatu *(20 tys. zł)*, wykonanie dokumentacji remontu Szpitala *(wydatki Starostwa w kwocie 100 tys. zł)*, termomodernizację Przychodni Zdrowia *(wydatki Starostwa w kwocie 720 tys. zł)*.

Uchwałą nr IX/55/2007 Rady Powiatu z dnia 21 czerwca 2007 r. zmniejszono wydatki inwestycyjne na rzecz Szpitala, związane z termomodernizacją Przychodni Zdrowia, o kwotę 39,3 tys. zł *(z kwoty 720 tys. zł do kwoty 680,7 tys. zł)*,

Uchwałą nr IX/66/2007 Rady Powiatu z dnia 7 września 2007 r. zwiększono wydatki bieżące na rzecz Szpitala o kwotę 1.368 tys. zł *(pokrycie ujemnego wyniku finansowego roku 2006)* oraz wydatki majątkowe - zakupy inwestycyjne o kwotę 63,2 tys. zł *(zakup urządzenia do suchego rozmrażania osocza i podgrzewania preparatów krwiopochodnych – 18 tys. zł, zakup używanej karetki – 45,2 tys. zł)*, a także zmniejszono wydatki bieżące o kwotę 13,4 tys. zł przeznaczając te środki na dotacje dla Szpitala na realizację programu profilaktycznego.

Uchwałą nr XII/73/2007 Rady Powiatu z dnia 26 października 2007 r. zwiększono wydatki Powiatu na rzecz Szpitala o kwotę 34 tys. zł *(zakupy inwestycyjne – 30 tys. zł, koszty bieżącej działalności Poradni Odwykowej oraz Zapobiegania i Zwalczania Uzależnień – 4 tys. zł)*.

Budżet Powiatu na 2008 r., uchwalony w dniu 27 grudnia 2007 r. *(uchwała nr XIV/89/2007)*, zakładał dochody na ochronę zdrowia w wysokości 713,5 tys. zł *(dotacje*

celowe otrzymane z budżetu państwa) oraz wydatki w wysokości 2.549 tys. zł *(Szpitale – rozdz. 85111- 1.836 tys. zł oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne oraz świadczenia dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego – rozdz. 85156 – 713 tys. zł).*

[dowód: akta kontroli str. 9÷10]

4.4. Zaplanowane w budżecie Powiatu Rawskiego wydatki na ochronę zdrowia wykonane zostały w 92,7% w 2006 r. *(plan 2.052 tys. zł, wykonanie 1.902 tys. zł)* oraz 95,8% w 2007 r. *(plan 2.857 tys. zł, wykonanie 2.736 tys. zł).*

Wydatki w rozdziale 85111 *„Szpitale ogólne"* wykonane zostały w 91,5% w 2006 r. *(plan 1.372 tys. zł, wykonanie 1.256 tys. zł)* oraz 95,9% w 2007 r. *(plan 2.253 tys. zł, wykonanie 2.161 tys. zł).*

Wydatki majątkowe zamknęły się kwotą 706 tys. zł w 2006 r. *(wydatki inwestycyjne 128,9 tys. zł, zakupy inwestycyjne – 577,2 tys. zł)* i 728 tys. zł w 2007 r.

Programy profilaktyki zdrowotnej kwotą 8,9 tys. zł w 2006 r. i 4,6 tys. zł w 2007 r.

Poniesione przez Powiat wydatki na ochronę zdrowia stanowiły 4,8% zrealizowanych przez Powiat wydatków w 2006 r. *(39.233 tys. zł)* i 7,4% wydatków w 2007 r. *(37.157 tys. zł).* Środki finansowe przyznane SPZOZ stanowiły odpowiednio 3,5% zrealizowanych przez Powiat wydatków w 2006 r. i 6,1% wydatków w 2007 r. [dowód: akta kontroli str. 10]

4.5. Powiat uczestniczył w realizacji Projektu współfinansowanego przez Unię Europejską „Wymiana i uzupełnienie bazy sprzętowej SPZOZ" *(projekt nr 214/2004)* w ramach Priorytetu 3 – Rozwój lokalny, rozłożonego na lata 2004÷2006.

W ramach powyższego zadania Zarząd Powiatu zakupił w 2006 r. i przekazał SPZOZ *(umowa użyczenia nr 240/2006 z dnia 30 października 2006 r.),* sprzęt i aparaturę medyczną *(ogółem 60 szt.),* łącznej wartości 577,2 tys. zł *(udział Powiatu 25%, tj. 144,3 tys. zł, udział UE 75%, tj. 432,9 tys. zł).*

Łącznie, w ramach realizacji powyższego projektu zakupiony został w latach 2004÷2006 i przekazany SPZOZ sprzęt wartości 1.877,5 tys. zł *(499,8 tys. zł w 2004 r., 800,5 tys. zł w 2005 r., 577,2 tys. zł w 2006 r.).* [dowód: akta kontroli str. 191]

Potwierdzenie zgodności realizowanego projektu z zawartą umową o jego dofinansowanie, było przedmiotem kontroli Wydziału Zarządzania Funduszami Europejskimi Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi, zakończonej w marcu 2008 r.

Kontrola uznała koszty zakupu sprzętu medycznego w wysokości 1.877,5 tys. zł za koszty kwalifikowane, w tym dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w kwocie 1.408,1 tys. zł.

Zespół kontrolny nie wniósł uwag do realizacji projektu, uznając że jego cel został osiągnięty.

[dowód: akta kontroli str. 191]

Wartość środków trwałych przekazanych w użyczenie SPZOZ wyniosła odpowiednie: 2.207 tys. zł na koniec 2006 r., 2.325 tys. zł na koniec 2007 r. oraz I kwartału 2008 r.
Ich umorzenie wyniosło odpowiednio 734 tys. zł na koniec 2006 r. oraz 1.153 tys. zł na koniec 2007 r. [dowód: akta kontroli str. 195÷203]

4.6. Na realizację przez Szpital zadań określonych w art. 55 ust. 1 pkt 1 ustawy o zoz, Powiat Rawski przyznał w badanym okresie 2 dotacje na łączną kwotę 27.989 zł, w tym:

- uchwałą nr XLI/264/2006 z dnia 12 czerwca 2006 r. przyznana została dotacja na realizację „Powiatowego Programu Profilaktyki Chorób Układu Krążenia – Nadciśnienie Tętnicze", w kwocie 14.595 zł.
  Stosowna umowa dotacji zawarta została 23 listopada 2006 r., badania profilaktyczne objąć miały maximum 300 mieszkańców powiatu w przedziale wiekowym 40÷60 lat.
  Wg sprawozdania z dnia 9 stycznia 2007 r. badaniami objęto 176 osób w przedziale wiekowym 40÷60 lat, co stanowiło 1,2% zakładanej populacji. Na realizację programu wydatkowano 8.909 zł, tj. 61,0% przyznanych środków.
- uchwałą nr XI/67/2007 z dnia 7 września 2007 r. przyznana została dotacja na realizację „Powiatowego Programu Profilaktyki Chorób Układu Krążenia – Nadciśnienie Tętnicze II edycja", w kwocie 13.394 zł.
  Stosowna umowa dotacji zawarta została 10 września 2006 r., badania profilaktyczne objąć miały maximum 260 mieszkańców powiatu w przedziale wiekowym 35÷55 lat.
  Wg sprawozdania z dnia 22 listopada 2007 r. badaniami objęto 94 osoby w podanym wyżej przedziale wiekowym, co stanowiło 0,67% populacji. Na realizację programu wydatkowano 4.636 zł, tj. 34,6% przyznanych środków. [dowód: akta kontroli str. 150÷151]

V. Stan restrukturyzacji podległego Szpitala.

5.1. Postępowanie restrukturyzacyjne SPZOZ prowadzone było od 5 sierpnia 2005 r., na podstawie decyzji Wojewody Łódzkiego o jego wszczęciu.

Decyzją o warunkach restrukturyzacji, z dnia 30 grudnia 2005 r., Wojewoda Łódzki zobowiązał Szpital do:

- uregulowania zobowiązań publicznoprawnych z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne wraz z odsetkami za zwłokę,
- zrealizowania ugody restrukturyzacyjnej zawartej z wierzycielami wierzytelności cywilnoprawnych,
- uregulowania zobowiązań publicznoprawnych z tytułu podatku od nieruchomości,

- zaspokojenie indywidualnych roszczeń pracowników wynikających z art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw.

[dowód: akta kontroli str. 191÷192]

Decyzja o zakończeniu postępowania restrukturyzacyjnego SPZOZ wydana została przez Wojewodę Łódzkiego w dniu 31 grudnia 2007 r.

Organ restrukturyzacyjny po zbadaniu wymaganych dokumentów i oświadczeń ustalił, iż wszystkie warunki restrukturyzacji zostały przez SPZOZ spełnione. [dowód: akta kontroli str. 192]

Program restrukturyzacji SPZOZ, pozytywnie zaopiniowany przez Radę Powiatu Rawskiego *(uchwała Nr XXXIII/217/2005 z dnia 21 lipca 2005 r.)*, jako rokujący poprawę sytuacji finansowo-ekonomicznej Szpitala, zakładał m.in. podjęcie działań w zakresie realizacji programów profilaktycznych zlecanych przez Powiat Rawski i uzyskiwanie corocznych przychodów z tego tytułu w wysokości 1.000 tys. zł oraz zysku w kwocie 500 tys. zł.

[dowód: akta kontroli str. 97÷98]

W budżecie Powiatu Rawskiego na realizację programów profilaktycznych zapisano w latach 2006÷2007 łącznie 28 tys. zł *(1,4%)* środków zapisanych w programie restrukturyzacji Szpitala.

Szpital wykorzystał odpowiednio: 8,9 tys. zł *(61,0%)* przyznanych środków budżetowych w 2006 r. oraz 4,6 tys. zł *(34,6%)* w 2007 r. [dowód: akta kontroli str. 192]

Wg wyjaśnienia złożonego przez Wicestarostę Rawskiego Mariana Krzyczkowskiego, w sprawie powodów nie zabezpieczenia w budżecie Powiatu Rawskiego na lata 2006÷2008 r. środków finansowych na realizację programów profilaktycznych w wysokości 1.000 tys. zł zapisanych w programie restrukturyzacji finansowej SPZOZ, wynika, że – cyt.:

„Zgodnie z ustawą o zoz, organ założycielski może przekazywać SPZOZ środki finansowe na realizację programów profilaktycznych, jeżeli Zakład przedstawi program profilaktyczny, który będzie realizował i określi wielkość środków finansowych niezbędnych do jego realizacji. W latach 2006÷2007 w budżecie Powiatu Rawskiego były zabezpieczone środki finansowe na programy profilaktyczne realizowane przez SPZOZ w wysokości przez niego wnioskowanej, zgodnie z przedłożonymi programami. W 2008 r., do chwili obecnej, SPZOZ nie wystąpił z wnioskiem o zabezpieczenie w budżecie Powiatu środków finansowych na realizację programów profilaktycznych." [dowód: akta kontroli str. 141]

5.2. Restrukturyzacją finansową objęte zostały m.in. należności Powiatowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Rawie Mazowieckiej, w kwocie 2.941 zł. Uchwałę w tej sprawie *(Nr XL/257/2006)* Rada Powiatu podjęła w dniu 28 kwietnia 2006 r. [dowód: akta kontroli str. 192]

Prognoza bilansu SPZOZ, stanowiąca załącznik do „Programu Restrukturyzacji", zakładała uzyskanie zysków w wysokości 984,6 tys. zł w 2006 r. oraz 6.414,6 tys. zł w 2007 r. Strata z lat ubiegłych w wysokości 20.047 tys. zł na koniec 2005 r. miała zostać pokryta z zakładanych zysków uzyskanych do roku 2014 r. [dowód: akta kontroli str. 179]

Wg wyjaśnienia złożonego przez Wicestarostę Rawskiego Mariana Krzyczkowskiego, w sprawie przyczyn nieskuteczności procesów restrukturyzacyjnych SPZOZ, w zakresie planowanych i uzyskanych w latach 2006÷2007 r. wyników finansowych, wynika, że – cyt.: *„Na nieskuteczność procesów restrukturyzacyjnych SPZOZ w zakresie planowanych i uzyskanych w latach 2006÷2007 wyników finansowych składa się wiele przyczyn. Do najbardziej znaczących należy zaliczyć:*

1) *Spadek poziomu finansowania przez NFZ świadczeń zdrowotnych, stanowiących główne źródło przychodów SPZOZ. Program restrukturyzacji finansowej opracowany został w oparciu o wskaźniki uzyskane z NFZ, które określały procent wzrostu nakładów na świadczenia zdrowotne w latach 2006÷2007. W praktyce NFZ nie zwiększył nakładów zgodnie ze złożoną obietnicą, co przełożyło się na uzyskanie mniejszych przychodów, niż były zakładane. Takie działanie NFZ spowodowały, że otrzymane przez SPZOZ środki finansowe nie pozwalały na pełne zbilansowanie przychodów i kosztów.*
2) *Realizacja podwyżek wynikająca z tzw. »ustawa 203« do wypłaty których SPZOZ był ustawowo zobowiązany nie otrzymując dodatkowych środków finansowych na ten cel.*
3) *Żądania podwyżek płac przez pracowników Zakładu.*
4) *Wzrost bieżących kosztów utrzymania Zakładu (wzrost cen energii elektrycznej, opału, gazu, leków i innych usług),*
5) *Duże koszty obsługi istniejącego zadłużenia.*

Restrukturyzacja SPZOZ, rozumiana jako dostosowanie struktury przedmiotowej i podmiotowej Zakładu do rzeczywistych potrzeb i możliwości opieki zdrowotnej społeczeństwa, realizowana była w niezwykle niestabilnym systemie. Ustawiczne zmiany legislacyjne i niepewność finansowania, uniemożliwiały Dyrektorowi SPZOZ, jako menagerowi, zarządzanie długofalowe i racjonalne planowanie, w tym programu restrukturyzacji. W skutek tego, zła kondycja Zakładu, czy niepowodzenie przeprowadzonych procesów restrukturyzacyjnych należy postrzegać, nie jako konsekwencję własnych błędów, ale przez pryzmat rozwiązań systemowych powodujących niedofinansowanie sektora opieki zdrowotnej w Polsce. [dowód: akta kontroli str. 139÷140]

5.3. WZ posiadał „Programy dostosowawcze do wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia SPZOZ oraz Ośrodków Zdrowia w Kurzeszynie i Babsku".

Wg zapisów w powyższych programach, terminy dostosowania pomieszczeń i urządzeń do wymagań jakim powinny one odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym *(m.in. poprzez realizację budowy nowego pawilonu szpitalnego)*, określone zostały na:

- *„III kwartał 2008 r."* – w przypadku Ośrodka Zdrowia w Babsku,
- *„IV kwartał 2008 r."* – w przypadku Pracowni badań endoskopowych oraz Ośrodka Zdrowia w Kurzeszynie,
- *„2012 rok"* – w przypadku Szpitala.

Do dnia 12 czerwca 2008 r. w budżecie Powiatu Rawskiego nie zabezpieczono środków finansowych na realizacji powyższych programów. [dowód: akta kontroli str. 151

Wg wyjaśnienia złożonego w powyższej sprawie przez Wicestarostę Rawskiego Mariana Krzyczkowskiego: *„W budżecie Powiatu na 2008 rok, na dzień 20 czerwca 2008 r. nie zabezpieczono środków finansowych na zadanie określone do realizacji na »2012 rok« – w przypadku Szpitala, jednakże nie oznacza to, że do końca roku budżetowego takie środki nie zostaną zapisane w budżecie. Natomiast zadania przewidziane do realizacji w »III kwartale 2008 r.« – w przypadku ośrodka Zdrowia w Babsku oraz »IV kwartale 2008 r.« w przypadku Pracowni badań endoskopowych oraz Ośrodka Zdrowia w Kurzeszynie, na dzień dzisiejszy okazały się bezprzedmiotowe ponieważ w budynkach tych nie prowadzona jest działalność medyczna. Ośrodki są w trakcie procedury likwidacyjnej."*

[dowód: akta kontroli str. 139

VI. Wysokość wsparcia finansowego udzielonego SPZOZ.

6.1. Wsparcie finansowe przyznane w badanym okresie SPZOZ przez Powiat Rawski zamknęło się kwotą 2.713 tys. zł *(1.265 tys. zł w 2006 r., 1.429 w 2007 r. 20 tys. zł w I kwartale 2008 r.)*, bez poręczeń udzielonych przez Powiat Rawski w roku 2007 w kwocie 4.000 tys. zł oraz udzielonych pożyczek w kwocie 2.210 tys. zł *(1.815 tys. zł w 2007 r. oraz 395 tys. zł w 2008 r.)*.

Wysokość wsparcia finansowego przyznanego przez Powiat Rawski w latach 2005÷2008 *(I kwartał)* SPZOZ przedstawiono poniżej:

(dane w złotych)

Wyszczególnienie	2005	2006	2007	I kw.2008 *
Dochody ogółem	35.293.200	37.861.915	39.081.822	40.068.198
wydatki ogółem	36.687.571	39.233.325	37.156.982	42.947.149
Wynik finansowy ogółem	-1.394.371	-1.371.410	1.924.840	-2.878.951
Dotacje na remonty i inwestycje *(art.55 ust. 1 pkt 3 ustawy o zoz)*				
2005	**174.268**			
- na remont EIP - na remont i modernizację pomieszczeń Poradni Odwykowej i Zwalczania Uzależnień SPZOZ, - na remont i modernizację pomieszczeń budynku zlokalizowanego w Białej Rawskiej, w celu	156.431 6.400 11.437			

utworzenia podstacji ratownictwa medycznego,				
2006		**522.745**		
- na pokrycie części kosztów szkoleń psychologa i bieżącej działalności Poradni Odwykowej i Zwalczania Uzależnień przy SPZOZ, - środki zostały wydatkowane na zakup wyposażenia pomieszczeń podstacji zespołu ratownictwa medycznego w Białej Rawskiej, - dotacja na EIP ..-..dotacja na wymianę komina stalowego przy kotłowni - dotacja na zakup sprzętu rehabilitacyjnego i fizykoterapeutycznego - na program profilaktyczny zapobiegania chorobom układu krążenia" realizowany przez SPZOZ		4.000 10.500 400.000 74.420 24.917 8.909		
Umorzenie zobowiązań publicznoprawnych *(art. 6 ust. 1 ustawy o pomocy publicznej)*	-	-	-	-
Rozłożenie na raty spłaty zobowiązań z tytułu składek wymienionych w art. 7 ustawy o pomocy publicznej	-	-	-	-
Ugoda restrukturyzacyjna *(art. 13 ustawy o pomocy publicznej)*	-	-	-	-
Dotacje – art. 40 ustawy o pomocy publicznej				
Inne *(wymienić)*				
2005 rok	**1.330.866**			
- wydatki bieżące sfinansowane środkami własnymi powiatu na pokrycie ujemnego wyniku finansowego - ubezpieczenie sprzętu i aparatury medycznej, sprzęt i aparatura stanowią własność Powiatu Rawskiego i zostały użyczone SP ZOZ - opracowanie wniosku aplikacyjnego o przyznanie dofinansowania ze środków unijnych, wydatek to kwota 1.000 zł, - sfinansowano zakup sprzętu medycznego dla SPZOZ, sta. Sprzęt stanowi własność powiatu.	525.000 4.413 1.000 800.453			
2006		**741.841**		
- ubezpieczenie sprzętu i aparatury medycznej, sprzęt i aparatura, stanowią własność Powiatu i zostały użyczone SPZOZ, - wykonanie dokumentacji m.in. dokumentacja techniczna termomodernizacji SPZOZ - Zakup sprzętu medycznego dla potrzeb SPZOZ - Remont przychodni zdrowia przy SPZOZ		6.203 29.564 577.212 128.862		
2007			**1.428.825**	
- ubezpieczenie sprzętu i aparatury medycznej, stanowiącej własność Powiatu i użyczonej SPZOZ, - wydatki na pokrycie ujemnego wyniku finansowego SPZOZ za 2006 rok. - obsługa prawna, przygotowanie koncepcji przekształcenia SPZOZ, opracowanie dokumentacji niezbędnej do przeprowadzenia postępowania przetargowego. Konsultacje w zakresie organizacji Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu, organizacji ratownictwa medycznego na terenie Powiatu. - program profilaktyczny zapobiegania chorobom układu krążenia realizowany przez SPZOZ - Środki na sfinansowanie termomodernizacji przychodni zdrowia SPZOZ, wymiany okien w przychodni, ocieplenia stropodachu oraz ścian zewnętrznych budynku, odnowienie elewacji budynku, - zakup używanej karetki pogotowia, urządzenia do suchego rozmrażania osocza i podgrzewania preparatów krwiopochodnych,			6.203 1.368.102 54.520 4.636 634.561 63.200	

- zakup kardiomonitora pompy infuzyjnej i aparatu EKG			29.999	
2008				**20.000**
- ubezpieczenie sprzętu i aparatury medycznej, stanowiących własność Powiatu i użyczonych SPZOZ				20.000

* - planowane dochody i wydatki budżetowe

[dowód: akta kontroli str. 21÷23, 174÷175]

Z przyznanych środków wykonano m.in.:

- wymianę stolarki okiennej w budynku Przychodni Rejonowej SPZOZ w Rawie Mazowieckiej za kwotę brutto 2.640 zł, realizowanej na podstawie umowy nr 242/2006 z dnia 12 października 2006 r. zawartej z firmą „BAKAR" Opoczyńska Fabryka Okien i Drzwi z PCV i aluminium *(Protokół odbioru robót z dnia 18 września 2006 r.)*,
- termomodernizację Przychodni Zdrowia SPZOZ za kwotę brutto 632.081 zł, realizowanej na podstawie umów nr 81/2007 z dnia 4 czerwca 2007 r. i nr 184/2007 z dnia 31 sierpnia 2007 r. zawartej z firmą „INERBUD" Sp. z o. o. z Opoczna *(Protokoły odbioru robót z dnia 12 i 18 września 2007 r.)*,
- przyłącze oraz węzeł cieplny w budynku Przychodni Rejonowej SPZOZ za kwotę brutto 125.002 zł, realizowane na podstawie umowy nr 262/2006 z dnia 2 listopada 2006 r. zawartej z firmą „THERMAL" s.c. T. Gorzewski, M. Maliński z Rawy Mazowieckiej *(Protokół odbioru robót z dnia 22 grudnia 2006 r.)*,

Na pokrycie kosztów prac inwestycyjnych związanych z adaptacją pomieszczeń Szpitala do potrzeb EIP, w wysokości 683 tys. zł, Powiat Rawski przyznał SPZOZ w latach 2006÷2007 dotację w wysokości 400 tys. zł.

Wg Planu rzeczowo-finansowego prac związanych z utworzeniem EIP Szpital ponieść miał ze środków własnych nakłady na realizację inwestycji w wysokości 283 tys. zł.

[dowód: akta kontroli str. 177]

Zgodnie z aktem notarialnym o ustanowieniu prawa użytkowania przez SPZOZ nieruchomości, z dnia 9 maja 2005 r., Szpital zobowiązany był do dokonywania napraw i innych nakładów związanych ze zwykłym korzystaniem z rzeczy. O potrzebie innych nakładów powinien niezwłocznie zawiadomić właściciela i zezwolić mu na dokonanie potrzebnych robót.

[dowód: akta kontroli str. 177]

Plany finansowe SPZOZ na lata 2006÷2007, wskazujące braki pokrycia kosztów odpowiednio na kwoty 1.699 tys. zł i 2.351 tys. zł, przewidywały wydatkowanie na remonty kwot 100 tys. zł w 2006 r. oraz 20 tys. zł w 2007 r.

[dowód: akta kontroli str. 177]

Z przyznanej dotacji na adaptację pomieszczeń Szpitala do potrzeb EIP, Urząd przekazał w 2006 r. kwotę 13.240 zł za wykonanie dokumentacji projektowo-technicznej.

Stosownie do postanowień art. 191 ust. 2 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych[5], Rada Powiatu uchwałą nr III/23/2006 z dnia 29 grudnia 2006 r. ustaliła wykaz wydatków które nie wygasły z upływem 2006 r., obejmujących kwotę 386.580 zł zapisaną w budżecie na adaptację pomieszczeń EIP.

Organ stanowiący określił plan finansowy wydatków niewygasających, termin ich realizacji oraz założył subkonto podstawowego rachunku bankowego.

Umowa dotacji zawarta na 2007 r., plan rzeczowo-finansowy, protokoły konieczności *(z dnia 19 marca i 17 maja 2007 r.)* oraz aneks do umowy *(z dnia 27 lipca 2007 r.)*, określiły termin przedłożenia przez SPZOZ ostatniej faktury – na dzień 22 sierpnia 2007 r., termin wydatkowania przekazanych środków i wykonania umowy – na dzień 30 sierpnia 2007 r., wartość robót remontowych – na kwotę 667.368 zł, w tym robót dodatkowych na kwotę 43.785 zł.

Rozliczenie finansowe prac dokonane zostało protokołami odbioru robót oraz fakturami *(na łączną kwotę 667.367 zł)*:

- nr 0165/07/FVS z 17 maja 2007 r. na kwotę brutto 311.791 zł,
- nr 0312/07/FVS z 21 sierpnia 2007 r. na kwotę brutto 311.791 zł,
- nr 0453/07/FVS z 30 października 2007 r. na kwotę brutto 43.785 zł.

Płatność za wystawione faktury dokonana została przez SPZOZ w kwocie przyznanej dotacji *(386.580 zł)*:

- 311.791 zł w dniu 20 czerwca 2007 r.,
- 74.789 zł w dniu 28 sierpnia 2007 r. [dowód: akta kontroli str. 177, 192]

Protokół odbioru robót, obejmujących przebudowę Izby Przyjęć Szpitala, spisany został z datą 16 sierpnia 2007 r., robót dodatkowych z datą 14 września 2007 r. Stwierdzono dobre, bezusterkowe i terminowe wykonanie robót. [dowód: akta kontroli str. 178]

W dniu 28 listopada 2007 r. Zarząd Powiatu otrzymał prośbę Dyrektora SPZOZ Anny Idzikowskiej o przyznanie środków finansowych w kwocie 280,8 tys. zł na pokrycie pozostałych kosztów remontu i przebudowy pomieszczeń w budynku głównym dla celów EIP, których Szpital nie posiadał, a w dniu 18 kwietnia 2008 r. prośbę o udzielenie pożyczki w wysokości 394,8 tys. zł, w tym na uregulowanie zobowiązań z tytułu EIP *(280,8 tys. zł)* oraz zobowiązań bieżących wymagających niezwłocznej spłaty *(114 tys. zł)*.

[dowód: akta kontroli str. 93÷94]

Uchwała Zarządu Powiatu *(Nr 106/2008)* w sprawie udzielenia SPZOZ pożyczki w wysokości 394,8 tys. zł, podjęta została w dniu 5 maja 2008 r.

---

[5] Dz. U. Nr 249, poz. 2104 ze zm.

W tym samym dniu zawarta została z SPZOZ umowa pożyczki, przyznanej na okres do dnia 24 grudnia 2008 r.

Wykonawca robót otrzymał należne mu wynagrodzenie w dniu 7 maja 2008 r.

[dowód: akta kontroli str. 87÷92, 192]

Wg wyjaśnienia Starosty Rawskiego Józefa Matysiaka w sprawie przyczyn i okoliczności:

- nie przyznania SPZOZ środków finansowych w wysokości umożliwiającej zakończenie finansowania budowy EIP, pomimo że „Plan Rozwoju Lokalnego Powiatu Rawskiego – Strategia Rozwoju na lata 2007-2013" zakładał wydatkowanie na ten cel łącznie 2.220 tys. zł,
- przyznania SPZOZ w 2008 r. pożyczki na opłacenie faktury końcowej za roboty budowlane odebrane we wrześniu 2007 r. przy realizacji EIP, zamiast dotacji,

wynika, że Zarząd Powiatu nie mógł przyznać dotacji na inwestycję EIP, bowiem wniosek SPZOZ dotyczył również środków finansowych na pokrycie bieżących zobowiązań.

Przyznając SPZOZ dotację Zarząd Powiatu naruszyłby art. 55 ust. 1 ustawy o zoz.

[dowód: akta kontroli str. 181÷182]

Wg rozliczeń WZ całkowity koszt realizacji inwestycji pod nazwą „Utworzenie EIP", zamknął się kwotą 1.264,2 tys. zł.

Powiat przekazał środki w wysokości 983,4 tys. zł, SPZOZ środki w kwocie 280,8 tys. zł pochodzące z pożyczki uzyskanej w dniu 5 maja 2008 r.

Utworzenie EIP, pierwotnie jako Izby Przyjęć Ratunkowej, ujęte zostało już w 2002 r. w Wojewódzkim Planie Zabezpieczenia Medycznych Działań Ratowniczych Województwa Łódzkiego i włączone do Programu Zintegrowanego Ratownictwa Medycznego dla Województwa Łódzkiego na lata 1999÷2003.

W ramach tego programu Szpital otrzymał w 2002 r. z budżetu państwa środki finansowe w wysokości 480 tys. zł na zakup sprzętu i aparatury medycznej niezbędnej do wyposażenia EIP.

Dodatkowo na utworzenie, uruchomienie i utrzymanie EIP Szpital uzyskał w 2002 r. dotację od Ministra Zdrowia w wysokości 15 tys. zł, zobowiązując się do jej uruchomienia w terminie do 31 lipca 2003 r. [dowód: akta kontroli str. 179]

Zarząd Powiatu Rawskiego na wykonanie prac budowlanych przy realizacji EIP przekazał środki finansowe, odpowiednio:

- w 2003 r. – 36,6 tys. zł,
- w 2004 r. – 390,4 tys. zł,
- w 2005 r. – 156,4 tys. zł,
- w 2006 r. – 13,4 tys. zł,
- w 2007 r. – 386,6 tys. zł. [dowód: akta kontroli str. 86÷87]

Podstawą do uzyskania środków finansowych z Ministerstwa Zdrowia na wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, była decyzja organu założycielskiego o przyznaniu środków finansowych na przeprowadzenie niezbędnych adaptacji architektonicznych, polegających na utworzeniu tzw. obszaru resuscytacyjno-zabiegowego i obserwacyjnego na bazie pomieszczeń znajdujących się w bliskim położeniu Izby Przyjęć. [dowód: akta kontroli str. 101]

Wg pisma Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z dnia 26 marca 2002 r. jednostki umieszczane po raz pierwszy w programie Zintegrowane Ratownictwo Medyczne powinny m.in.: posiadać strukturę pozwalającą na spełnienie podstawowych kryteriów programu oraz przedstawić wyciąg ze statutu szpitala dokumentujący utworzenie oddziału ratunkowego.

[dowód: akta kontroli str. 102]

Zgodnie z „Harmonogramem prac", przewidywany termin zakończenia robót remontowych określony został na dzień 28 lutego 2003 r., a przewidywany termin *„uruchomienia Oddziału - 1 marca 2003 r."*, wstępna wartość kosztorysowa zadania określona została przez SPZOZ na 110 tys. zł.

Zarząd Powiatu, w piśmie z dnia 3 kwietnia 2002 r. adresowanym do Dyrektora SPZOZ, poinformował o zabezpieczeniu środków finansowych na adaptację pomieszczeń Szpitala na salę resuscytacyjno-zabiegową i salę obserwacyjną w ramach Izby Przyjęć, zgodnie z „przedstawionym kosztorysem". [dowód: akta kontroli str. 103÷105, 107]

Środki finansowe zapisane w budżecie Powiatu Rawskiego na 2002 r., w kwocie 100 tys. zł, z przeznaczeniem na remont Izby Przyjęć, nie zostały wydatkowane.

Środki finansowe na remont Izby Przyjęć, w kwocie 272 tys. zł, zapisane w budżecie Powiatu Rawskiego na 2003 r. oraz przyznane w umowie z SPZOZ z dnia 14 maja 2003 r., zostały wydatkowane w wysokości 36,6 tys. zł na opłacenie dokumentacji projektowej.

[dowód: akta kontroli str. 86, 108÷110]

Prace budowlano-modernizacyjne rozpoczęte zostały w 2004 r., zakończone we wrześniu 2007 r.

Wg wyjaśnienia Wicestarosty Rawskiego Mariana Krzyczkowskiego w sprawie przyczyn i okoliczności realizowania przez okres 5 lat budowy EIP, której zadaniem miało być ratowanie życia w nagłych przypadkach, w sytuacji gdy:

- w ustawach o ratownictwie medycznym, o zakładach opieki zdrowotnej oraz w rozporządzeniu w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej, nie funkcjonuje jednostka organizacyjna o nazwie „ewakuacyjna izba przyjęć",
- w umowie z Ministrem Zdrowia zapewniono jej uruchomienie w terminie do 31 lipca 2003 r., co było warunkiem przyznania dotacji w kwocie 15 tys. zł na utworzenie,

uruchomienie i utrzymanie EIP oraz dotacji w łącznej wysokości 474,7 tys. zł na zakup sprzętu i aparatury medycznej,

- w SPZOZ nie funkcjonuje oddział intensywnej terapii, czy oddział intensywnej opieki medycznej do którego trafialiby pacjenci z EIP,

wynika, że – cyt.: *„Szpital ze względu na swoje usytuowanie, przy trasie krajowej Nr 8, na której ruch kołowy jest duży i często dochodzi do wypadków, został włączony do »Wojewódzkiego Programu Ratownictwa Medycznego - Zintegrowany System Ratownictwa Medycznego dla Województwa Łódzkiego na lata 1999-2003«. Program przewidywał utworzenie w Szpitalu EIP, jako elementu fazy szpitalnej systemu ratownictwa medycznego.*

W założeniach, EIP miała spełniać funkcję szpitalnego oddziału ratunkowego, z uwzględnieniem możliwości kontraktowania i finansowania tych usług na zasadach obowiązujących wówczas w SOR-ach. Ponieważ ustawa o państwowym ratownictwie medycznym nie przewidywała tworzenia struktury organizacyjnej o nazwie »ewakuacyjna izba przyjęć« przed przystąpieniem do realizacji tej inwestycji podjęto szereg uzgodnień i konsultacji w tym zakresie z przedstawicielem Ministerstwa Zdrowia oraz Pełnomocnikiem Wojewody Łódzkiego ds. Ratownictwa Medycznego, na co uzyskano zgodę. Znalazło to odzwierciedlenie zarówno w powyższym Programie, poprzez zawarty w nim zapis mówiący o utworzeniu EIP w Szpitalu, jak i w umowie z Ministerstwem Zdrowia o przyznanie środków finansowych na zakup sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby tej Izby. Rozpoczynając powyższą inwestycję trudno było przewidzieć kierunek zmian, jaki dokona się w tak niestabilnym systemie, jakim jest ochrona zdrowia. Z uwagi na rolę, jaką miała spełniać EIP w systemie ratownictwa medycznego, celowym było kontynuowanie tej inwestycji. Oddana do użytku EIP, mimo, iż nie jest jednostką systemu ratownictwa medycznego, to funkcjonując w strukturze Szpitala diametralnie wpłynęła na poprawę warunków lokalowych i sprzętowych, a przez to na poprawę bezpieczeństwa pacjentów będących w stanach nagłego zagrożenia zdrowia i życia.

Powiat nie był wnioskodawcą ani też stroną umowy z Ministrem Zdrowia na dotację zarówno w kwocie 15 tys. złotych, jak i 474,7 tys. zł. przyznanej na zakup sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby EIP. Za pośrednictwem budżetu Powiatu nastąpiło jedynie przekazanie SPZOZ przyznanych mu środków w wysokości 474,7 tys. i ich rozliczenie.

W SPZOZ nie funkcjonuje oddział intensywnej terapii, ani tez oddział intensywnej opieki medycznej, gdyż do uruchomienia takiego oddziału potrzebna jest odpowiednia pod względem powierzchni baza lokalowa, baza sprzętowa i odpowiednio wykwalifikowana kadra medyczna. W chwili obecnej SPZOZ nie jest w stanie spełnić wszystkich wymagań, niezbędnych do utworzenia takiego oddziału z uwagi na brak odpowiedniej bazy lokalowej,

jak i środków finansowych na ten cel. Obowiązek posiadania, w strukturze organizacyjnej szpitala, oddziału intensywnej opieki medycznej dotyczy sytuacji tworzenia szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR).” [dowód: akta kontroli str. 138÷139]

6.2. W badanym okresie Zarząd Powiatu Rawskiego, uchwałą Nr 244/2006 z dnia 22 września 2006 r., umorzył zobowiązania SPZOZ wobec Powiatu Rawskiego na kwotę 149,9 tys. zł z tytułu spłaty przez Powiat poręczonego kredytu bankowego.

Podejmując powyższą uchwałę Zarząd Powiatu posiadał upoważnienie do umarzania wierzytelności jednostek organizacyjnych Powiatu z tytułu należności pieniężnych do których nie stosuje się przepisów ustawy – Ordynacja podatkowa, wyrażone w uchwale Rady Powiatu Rawskiego nr XL/256/2006 z dnia 28 kwietnia 2006 r.

W dniu 20 grudnia 2007 r. Zarząd Powiatu Rawskiego, uchwałą Nr 78/2007, poręczył kredyt bankowego dla SPZOZ w kwocie 4.000 tys. zł.

Poręczenie dotyczyło spłat rat kapitałowych dokonywanych w okresie od czerwca 2008 r. do maja 2023 r.

Podejmując powyższą decyzję Zarząd Powiatu Rawskiego posiadał uchwałę Nr XIII/77/2007 Rady Powiatu Rawskiego, z dnia 23 listopada 2007 r., w sprawie ustalenia maksymalnej wysokości pożyczek i poręczeń udzielanych przez Zarząd Powiatu w roku budżetowym.

[dowód: akta kontroli str. 192÷193]

6.3. Na zadania inwestycyjne z zakresu ochrony zdrowia Rada Powiatu Rawskiego zaplanowała, w załączniku nr 4 do uchwały nr XLIV/287/2006 r. z dnia 14 września 2006 r., łącznie 1.269,9 tys. zł środków własnych Powiatu, w tym obniżyła o 100 tys. zł nakłady zapisane na adaptację EIP oraz wprowadziła nakłady na wymianę komina przy kotłowni SPZOZ – 75 tys. zł oraz zakup sprzętu rehabilitacyjnego - 25 tys. zł.

[dowód: akta kontroli str. 82÷84]

Umowa z SPZOZ w sprawie dotacji na budowę komina w kwocie 75 tys. zł *(Nr 234/2006),* zawarta została w dniu 28 września 2006 r., tj. po zorganizowaniu przez Szpital przetargu, wyłonieniu wykonawcy i zawarciu z nim umowy *(umowa z dnia 19 czerwca 2006 r.).*

Odbiór wyremontowanego komina nastąpił 10 listopada 2006 r., zapłata nastąpiła w dniu 5 stycznia 2007 r. [dowód: akta kontroli str. 187÷188]

Wg Dyrektora SPZOZ Anny Idzikowskiej, organizacja przetargu oraz zawarcie umowy z wykonawcą bez posiadania środków finansowych na ten cel, spowodowane było zagrożeniem dla funkcjonowania kotłowni szpitalnej. Komin dopuszczony był do eksploatacji do końca 2006 r., nie spełniał wymogów ochrony środowiska. Przetarg został ogłoszony, aby zdążyć przed nowym sezonem grzewczym. [dowód: akta kontroli str. 187]

6.4. W toku oględzin przeprowadzonych w SPZOZ stwierdzono, że zakupiony za kwotę 25 tys. zł, na podstawie umowy zawartej przez Zarząd Powiatu Rawskiego z SPZOZ *(Nr 233/2006 z dnia 21 września 2006 r.)*, sprzęt rehabilitacyjny w postaci aparatu do terapii ultradźwiękowej, kabiny do ćwiczeń UGUL wraz z osprzętem, tablicy do ćwiczeń TR-1, rotorów do ćwiczeń: kończyn dolnych, stawu barkowego, kończyn górnych, stołów do ćwiczeń z dziećmi i do pionizacji, toru do nauki chodu, aparatu do elektroterapii, 2 drabinek rehabilitacyjnych, 2 materacy rehabilitacyjnych, przechowywany był w magazynie szpitalnym. [dowód: akta kontroli str. 194]

Wg wyjaśnień złożonych przez Dyrektora WZ Urszulę Przerwę, powodem wnioskowania o przyznanie SPZOZ dotacji w kwocie 25 tys. zł na zakup sprzętu rehabilitacyjnego, który po zakupie trafił do magazynu, była: *„konieczność jego posiadania, wynikająca z wymogów NFZ. Zarząd Powiatu podejmując decyzję o sfinansowaniu przedsięwzięcia nie zakładał, iż sprzęt ten nie będzie wykorzystany, gdyż podstawę jego decyzji stanowiło określenie potrzeb w tym zakresie Dyrektora SPZOZ. Sprzęt był wykorzystywany w procesie leczenia i rehabilitacji pacjentów. Nie można przewidzieć, kiedy Szpital zaprzestanie wykorzystywania danego rodzaju sprzętu i aparatury medycznej."* [dowód: akta kontroli str. 115]

6.5. Wyłaniając wykonawcę przebudowy Izby Przyjęć i zawierając z nim *(w dniu 24 stycznia 2007 r.)* umowę na roboty budowlane wartości 623,6 tys. zł *(brutto)*, Dyrekcja SPZOZ nie posiadała środków finansowych na ten cel w pełnej wysokości.

Umowa z Powiatem Rawskim w sprawie dotacji celowej na pokrycie kosztów prac związanych z utworzeniem EIP *(III etap)*, zawarta w dniu 5 stycznia 2007 r., przyznawała SPZOZ dotację w kwocie 386,6 tys. zł. [dowód: akta kontroli str. 179]

Wg deklaracji Dyrektora SPZOZ Anny Idzikowskiej, przedstawionej w piśmie do Zarządu Powiatu Rawskiego z dnia 26 listopada 2007 r. z prośbą o rozważenie przyznania środków finansowych na pokrycie pozostałych kosztów II etapu remontu i przebudowy pomieszczeń w budynku głównym dla celów EIP:

- *„Źródła finansowania inwestycji w wysokości 237 tys. zł stanowić miały przewidywane dodatkowe środki finansowe z NFZ z tytułu zwiększonej liczby wykonanych usług medycznych"*,
- „z uwagi na konieczność planowej kontynuacji programu restrukturyzacji finansowej Zakładu, zaszła konieczność przesunięcia płatności związanej z EIP i przeznaczenia jej na obowiązkowe płatności wynikające z ugód restrukturyzacyjnych, których zaniechanie skutkowałoby ich zerwaniem przez wierzycieli i realną groźbą umorzenia postępowania restrukturyzacyjnego". [dowód: akta kontroli str. 99÷100]

6.6. Zarząd Powiatu wystąpił w dniu 19 stycznia 2007 r. do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego ze zgłoszeniem do „Indykatywnego Planu Inwestycyjnego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2007÷2013", obejmującym realizację w latach 2008÷2015 nowoczesnego szpitala w Rawie Mazowieckiej *(4 kondygnacje o powierzchni 1.500 m^2 każda plus piwnica)*.

Przewidywany koszt projektu określony został na 31.500 tys. zł, w tym kwota dofinansowania EFRR wynieść miała 26.520 tys. zł.

Złożony wniosek nie został uwzględniony w Planie Inwestycyjnym Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2007÷2013. [dowód: akta kontroli str. 190]

VII. Kontrola przez Powiat realizacji ugód i umów zawartych przez SPZOZ w procesie restrukturyzacyjnym.

7.1. Realizując ustalone w decyzji Wojewody Łódzkiego z dnia 5 listopada 2005 r. warunki restrukturyzacji, Dyrektor SPZOZ zawarł m.in. porozumienia w sprawie zaspokojenia indywidualnych roszczeń pracowników, wynikające z art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw[6] oraz 91 ugód z wierzycielami cywilnoprawnymi na łączną kwotę wierzytelności 4.073 tys. zł.

Zawarte ugody objęły 65,5% wierzycieli *(139)* oraz 72,9% kwoty wierzytelności *(5.589 tys. zł)*. [dowód: akta kontroli str. 12÷16]

Realizacja programu finansowego restrukturyzacji SPZOPZ i zawartych ugód była przedmiotem kontroli Komisji Rewizyjnej Rady Powiatu przeprowadzonej w grudniu 2007 r. oraz powołany przez Zarząd Powiatu zespół kontrolny.

Ustalenia powyższych kontroli ujęte zostały w punkcie 9.8 niniejszego protokołu kontroli.

7.2. Niewłaściwe oszacowanie zobowiązań Szpitala wobec ZUS, nie uwzględniające odsetek od niespłaconych zobowiązań, wyliczonych na kwotę 1.800 tys. zł, oraz wynikające z tego tytułu zagrożenie w realizacji procesu restrukturyzacji SPZOZ, było powodem dokonania w dniu 27 grudnia 2007 r.:

- zmian w budżecie roku 2007 *(uchwała Rady Powiatu Rawskiego nr XIV/86/2007)*, zwiększającej rozchody o pożyczkę w kwocie 1.816 tys. zł *(§ 991)*,
- zmiany uchwały w sprawie podwyższenia maksymalnej wysokości pożyczek i poręczeń udzielanych przez Zarząd Powiatu w roku budżetowym 2007 do wysokości 5.815 tys. zł oraz prognozy kwoty długu i spłat na rok 2007 i lata następne *(uchwała nr XIV/85/2007)*,

[6] Dz. U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2 ze zm.,

- udzielenia przez Zarząd Powiatu, pożyczki Szpitalowi w kwocie 1.816 tys. zł z terminem spłaty określonym na dzień 24 grudnia 2008 r. [dowód: akta kontroli str. 194]

W ocenie Przewodniczącej Rady Powiatu Teresy Pietrzak, niewybaczalne postępowanie głównego księgowego SPZOZ mogło narazić budżet Powiatu Rawskiego na daleko idące konsekwencje. [dowód: akta kontroli str. 55, 67÷69]

Starosta Rawski Józef Matysiak, pomimo powzięcia w grudniu 2007 r. informacji wskazującej na naruszenie przepisów prawa przez kierownictwo SPZOZ, nie podjął wobec osoby odpowiedzialnej za wykonywanie obowiązków w zakresie rachunkowości działań przewidzianych prawem.

Wg wyjaśnień złożonych w powyższej sprawie przez Starostę Rawskiego: *„Zarząd Powiatu analizując zaistniałą sytuację oparł się na pisemnych wyjaśnieniach Pani Dyrektor SPZOZ. Zgodnie z udzielonymi informacjami Szpital - pismem z czerwca 2007 r. - ustalił stan zobowiązań wobec ZUS. Ustalona kwota zadłużenia nie obejmowała odsetek.*

Jak wynika z wyjaśnień Pani Dyrektor, niezgodności kwot zadłużenia stwierdzono 19 grudnia 2007 r., po otrzymaniu pisemnej informacji z ZUS.

Zarząd Powiatu oparł się na wyjaśnieniach Pani dyrektor co do odpowiedzialności za powstałą sytuację i przyjął informację o ukaraniu osoby odpowiedzialnej, karą nagany."

[dowód: akta kontroli str. 117]

VIII. Sytuacja finansowa Szpitala w aspekcie przyczyn powstania jego zadłużenia oraz podejmowanych przez Zarząd Powiatu Rawskiego środków zaradczych.

8.1. Urząd szczegółowo analizował sytuację finansową SPZOZ w aspekcie przyczyn powstania jego zadłużenia i wypracowania środków zaradczych.

Przeprowadzane analizy działalności podległego Szpitala były m.in. powodem ustalenia kierunków działania dla Zarządu Powiatu Rawskiego w zakresie ochrony zdrowia na lata 2007÷2009.

Rada Powiatu Rawskiego, na podstawie posiadanych analiz uznała *(na sesji odbytej w dniu 21 maja 2007 r.)*, że:

- *„Szpital całkowicie utracił płynność finansową. Jego poziom zadłużenia, określany wielkością zobowiązań, według stanu na koniec 2006 r., wynosił 25.323 tys. zł. Wielkość tego zadłużenia dalece przekraczała możliwości jego spłaty przez SPZOZ, gdyż źródłem przychodów były głównie środki uzyskane z kontraktu z NFZ, które nie pokrywały nawet bieżącej działalności Zakładu,*
- *Brak możliwości regulowania płatności był powodem zaprzestania realizacji dostaw i usług niezbędnych do wykonywania świadczeń zdrowotnych, co groziło całkowitym*

paraliżem działalności Zakładu i w konsekwencji brakiem zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańcom Powiatu,

- *Podjęte przez Powiat działania ratowania Szpitala, udzielona znaczna pomoc finansowa i pozafinansowa, mimo że nie wpłynęły zasadniczo na poprawę jego sytuacji finansowej, to jednak miały znaczący wpływ na to, że nie zaprzestał on swojej działalności i dalej, nieprzerwanie świadczy usługi miejscowej ludności,*
- *Mimo podejmowania szeregu działań, sytuacja finansowa SPZOZ nie uległa poprawie lecz z każdym rokiem była coraz trudniejsza, a Szpital nie był w stanie samodzielnie poradzić sobie ze spłatą zadłużenia,*
- *Niedostosowanie Szpitala, w terminie do 31 grudnia 2012 r., do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia, może skutkować jego likwidacją. Konieczna jest budowa nowego pawilonu. Wstępny koszt tej inwestycji określony jest na 25 milionów złotych. Na sfinansowanie takiej inwestycji, w chwili obecnej nie stać ani SPZOZ, ani Powiatu,*
- *Jedynym rozsądnym rozwiązaniem jest pozyskanie inwestora zewnętrznego, który angażując własny kapitał wybuduje nowy szpital, odpowiadający wymogom ustawowym."*

[dowód: akta kontroli str. 71÷73]

8.2. Powiat Rawski wywiązywał się z ustawowych obowiązków nałożonych w art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości, w zakresie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego Szpitala oraz w art. 60 ust. 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zoz, w zakresie pokrycia ujemnego wyniku finansowego.

W badanym okresie Rada Powiatu podjęła 3 uchwały w sprawie zatwierdzenia sprawozdań finansowych SPZOZ. I tak:

- uchwałą z dnia 12 czerwca 2006 r. *(nr XLI/265/2006),* zatwierdzono sprawozdanie finansowe za rok 2005 zamykające się sumą bilansową po stronie aktywów i pasywów w kwocie 8.531 tys. zł i wynikiem finansowym ze stratą w kwocie 2.465 tys. zł oraz uchwalono jej pokrycie ze środków finansowych odzyskanych przez Szpital z NFZ z tytułu ustawowego podwyższenia wynagrodzeń pracowniczych.
- uchwałą z dnia 26 kwietnia 2007 r. *(nr VII/51/2007),* zatwierdzono sprawozdanie finansowe za rok 2006 zamykające się sumą bilansową po stronie aktywów i pasywów w kwocie 5.747 tys. zł i wynikiem finansowym ze stratą w kwocie 1.456,8 tys. zł oraz uchwalono jej pokrycie środkami własnymi Szpitala, pochodzącymi z przychodów przyszłych okresów. Środki finansowe przeznaczone na pokrycie ujemnego wyniku finansowego miały zostać pozyskane przez SPZOZ od NFZ w przypadku pozytywnego

zakończenia toczącego się postępowania sądowego o zapłatę z tytułu podwyższenia wynagrodzeń pracowniczych.

Powyższe środki finansowe miały w pełni pokryć stratę za rok 2006.

- uchwałą z dnia 7 września 2007 r. *(nr XI/70/2007),* uchwalono pokrycie straty za rok 2006 w kwocie 1.456,8 tys. zł środkami własnymi Powiatu Rawskiego w wysokości 1.368,1 tys. zł oraz środkami pochodzącymi z zysków wypracowanych przez Szpital w przyszłych latach w kwocie 88,7 tys. zł. Stosowna zmiana w budżecie 2007 r. dokonana została uchwałą nr XI/66/2007 Rady Powiatu oraz uchwałą nr 63/2007 Zarządu Powiatu Rawskiego z dnia 20 września 2007 r. [dowód: akta kontroli str. 123]

Wg informacji uzyskanej od Romualda Soroka - radcy prawnego SPZOZ, roszczenia w sprawie odzyskania wypłaconych świadczeń pracowniczych z tytułu tzw. „lex 2003", będące przedmiotem pozwu przeciwko NFZ, wyrokiem sądu z dnia 14 grudnia 2004 r., zostały oddalone.

Wyrok nie został zaskarżony przez SPZOZ i uprawomocnił się po 3 tygodniach.

Drugi z współuczestników w powyższym procesie – SPZOZ Łódź-Polesie zaskarżył ten wyrok. Sąd Apelacyjny w Łodzi apelację oddalił, od której SPZOZ założył kasację do Sądu Najwyższego.

W marcu 2006 r. Sąd Najwyższy uchylił wyrok Sądu Apelacyjnego. W listopadzie 2006 r. Sąd Apelacyjny odmówił SPZOZ praw w procesie, uznając że uczestniczył on w procesie jako współuczestnik formalny, a nie materialny.

Obecnie przygotowywana jest skarga do Sądu Najwyższego - w trybie art. 424 K.p.c., a termin na jej złożenie upływa 23 listopada 2008 r. [dowód: akta kontroli str. 11]

Wg wyjaśnienia Starosty Rawskiego Józefa Matysiaka w sprawie przyczyn i okoliczności podjęcia uchwał dotyczących pokrycia ujemnego wyniku finansowego SPZOZ za lata 2005÷2006 środkami finansowymi odzyskanymi od NFZ, w sytuacji uprawomocnienia się *(w styczniu 2005 r.)* wyroku oddalającego pozew SPZOZ w sprawie odzyskania wypłaconych świadczeń pracowniczych z tytułu tzw. „lex 2003", wynika że – cyt.: *„Podjęcie uchwał w prawie pokrycia ujemnego wyniku finansowego SPZOZ za rok 2005 i 2006 środkami finansowymi odzyskanymi od NFZ miało podstawę, gdyż zgodnie z informacja uzyskaną z SPZOZ sprawa nie jest jeszcze definitywnie rozstrzygnięta. W trybie nadzwyczajnym w oparciu o art. 424 K.p.c przygotowywana jest skarga do Sądu Najwyższego, a termin na jej złożenie mija 23 listopada 2008 r. Podjęte uchwały nie zostały zakwestionowane przez organ nadzoru prawnego tj.: Wojewodę Łódzkiego, który sprawuje nadzór nad legalnością podjętych uchwał j.s.t.".* [dowód: akta kontroli str. 118]

W ocenie Dyrektora SPZOZ brak środków finansowych na pokrycie strat z lat ubiegłych był przyczyną m.in. wzrostu zobowiązań cywilnoprawnych i publicznoprawnych.

Nie opłacanie w latach 2006÷2007 części składek za ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy w łącznej kwocie 2.133 tys. zł spowodował naliczenie przez ZUS odsetek i opłat prolongacyjnych w wysokości 341 tys. zł. [dowód: akta kontroli str. 188]

Brak środków finansowych był powodem m.in. nie realizowania przez SPZOZ decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego dotyczących doprowadzenia do prawidłowego stanu sanitarnego pomieszczeń szpitalnych, czy decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Straży Pożarnej z 2000 r. dotyczącej wykonania – w terminie do końca 2005 r. - oświetlenia ewakuacyjnego dostosowania pomieszczeń Szpitala do warunków ochrony przeciwpożarowej. [dowód: akta kontroli str. 190]

IX. Nadzór nad Szpitalem.

9.1. Artykuł 67 ust. 3 ustawy o zoz nałożył na podmiot sprawujący nadzór nad zakładem opieki zdrowotnej, który utworzył ten zakład, obowiązek dokonywania kontroli i oceny działalności zakładu oraz pracy jego kierownika.

Kontrola i ocena winna obejmować w szczególności: realizację zadań statutowych, dostępność i poziom udzielanych świadczeń, prawidłowość gospodarowania mieniem, gospodarkę finansową.

W badanym okresie Rada Powiatu Rawskiego podjęła 5 uchwał w sprawie zmian w Statucie SPZOZ.

Aktualizacja przez Radę Powiatu struktury organizacyjnej Szpitala każdorazowo poprzedzona była wydaniem w tej sprawie pozytywnej opinii Przez Radę Społeczną przy SPZOZ, w formie podjętej uchwały, stosownie do postanowień art. 39 ust. 2 ustawy o zoz.

Podjęte przez Radę Powiatu Rawskiego uchwały dotyczyły m.in.:

- wyrażenia zgody na darowanie Gminie Głuchów, na cele świadczenia usług w zakresie promocji i ochrony zdrowia, zabudowanej nieruchomości gruntowej po Gminnym Ośrodku Zdrowia w Głuchowie *(uchwała nr XLI/262/2006 r. z dnia 12 czerwca 2006 r.)*,
- wyrażenia zgody na przekazanie Gminie Głuchów zadań Powiatu z zakresu promocji i ochrony zdrowia *(uchwała nr XLI/263/2006 z dnia 12 czerwca 2006 r.)*. W uzasadnieniu podjętej uchwały podkreślono, że od roku 2001 zlikwidowano poradnie ogólną, stomatologiczną i laboratorium, a świadczenie usług w tym zakresie prowadzona jest przez niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej i gabinety stomatologiczne w Głuchowie.

- utworzenia: filii Poradni ogólnej i Poradni pediatrycznej w Kurzeszynie, Banku Krwi w Laboratorium analitycznym centralnym oraz Pracowni kolonoskopii *(uchwała nr IX/62/2007 z dnia 21 czerwca 2007 r.)*,
- utworzenia: gabinetu położnej środowiskowej, gabinetu medycyny szkolnej, punktu szczepień, gabinetu zabiegowego, zespołu transportu sanitarnego, nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej *(uchwała nr XVI/103/2008 z dnia 11 marca 2008 r.)*,
- likwidacji z dniem 6 września 2007 r. Przychodni Rejonowej w Białej Rawskiej, Gminnych Ośrodków Zdrowia w Cielądzu, Głuchowie i Regnowie, Wiejskiego Ośrodku Zdrowia w Kaleniu, 8 poradni w Przychodni Rejonowo-Specjalistycznej w Rawie Mazowieckiej oraz utworzenia Pracowni Kolonoskopii oraz Banku Krwi, a także w strukturze Przychodni Rejonowo-Specjalistycznej w Rawie Mazowieckiej – Filii w Kurzeszynie *(uchwała nr VII/50/2007 r. z dnia 26 kwietnia 2007 r.)*.

[dowód: akta kontroli str. 189]

Część podjętych uchwał porządkowała funkcjonujący w SPZOZ stan prawny.

Już we wrześniu 2005 r. Zarządu Powiatu upoważnił Dyrekcję SPZOZ do przekazania w zarząd Rawskiemu Towarzystwu Budownictwa Społecznego Sp. z o. o. z Rawy Mazowieckiej nieruchomości po Ośrodkach Zdrowia w Białej Rawskiej, Kaleniu, Kurzeszynie oraz Sierzchowach.

Upoważnienie wydane zostało bez posiadania zgody Rady Powiatu w Rawie Mazowieckiej, opinii Wojewody Łódzkiego w sprawie likwidacji tych ośrodków oraz stosownej opinii właściwych organów gmin, których ludności udzielano świadczeń zdrowotnych, wynikających z art. 43 ust. 1÷3 ustawy o zoz. [dowód: akta kontroli str. 176]

Wg wyjaśnienia złożonego przez Starostę Rawskiego w sprawie przyczyn i okoliczności podjęcia przez Zarząd Powiatu uchwały upoważniającej Dyrekcję Szpitala do przekazania we wrześniu 2005 r. TBS nieruchomości po ośrodkach zdrowia, bez posiadania, wynikającej z art. 43 ust. 1÷3 ustawy o zoz, zgody Rady Powiatu w Rawie Mazowieckiej, opinii Wojewody Łódzkiego w sprawie likwidacji tych ośrodków oraz stosownej opinii właściwych organów gmin, których ludności udzielano świadczeń zdrowotnych, wynika, że – cyt.: *„Zgodnie z art. 43 ust. 1-3 ustawy o zoz uchwała Rady Powiatu wymagana jest przy podejmowaniu decyzji o likwidacji zakładu opieki zdrowotnej (ewentualnie jego części).*

Projekt takiej uchwały w sprawie likwidacji zoz wymagałby opinii wojewody. Na podstawie umowy z dnia 1 września 2005 r. nie nastąpiła likwidacja SZOZ, ani też Ośrodków Zdrowia w Kaleniu, Kurzeszynie, Sierzchowach czy też Białej Rawskiej. Umową tą przekazano w administrowanie TBS zabudowane nieruchomości, w których znajdowały się pomieszczenia

użytkowe (zajęte pod działalność ośrodków zdrowia) oraz lokale mieszkalne, gdyż Powiat nie dysponował wykwalifikowaną jednostką przygotowaną do prowadzenia takiej działalności. Przekazane w administrowanie nieruchomości określono jako „ośrodki zdrowia", używając nazwy zwyczajowej. Nie oznaczało to przekazania TBS do prowadzenia działalności medycznej w »ośrodkach zdrowia«. Działalność medyczna była nadal prowadzona w ramach SPZOZ w obiektach przekazanych jedynie do administrowania TBS aż do czasu podjęcia procedury likwidacyjnej, o której mowa w pytaniu. Procedura likwidacyjna nie została do dnia dzisiejszego zakończona." [dowód: akta kontroli str. 118]

W uzasadnieniu podjęcia uchwały Nr XLI/263/2006 z dnia 12 czerwca 2006 r. Przewodniczący Rady Powiatu Rawskiego podał, że Ośrodek Zdrowia w Głuchowie świadczył usługi do końca 2000 r., przekazując ich realizację Niepublicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej „Dobrego Zdrowia" w Głuchowie oraz indywidualnej praktyce stomatologicznej. [dowód: akta kontroli str. 134]

Projekt uchwały dotyczącej likwidacji ośrodków zdrowia i ograniczenia udzielania przez nie świadczeń zdrowotnych, przesłany został w 2007 r. do zaopiniowania odpowiednim organom gmin oraz Wojewodzie Łódzkiemu, stosownie do zapisów art. 43 ust. 2 ustawy o zoz, dopiero w 2007 r.

Pozytywne opinie w powyższej sprawie wydane zostały:

- w dniu 19 kwietnia 2007 r. przez Radę Gminy Cielądz *(uchwała Nr VI/36/07)*,
- w dniu 26 kwietnia 2007 r. przez Radę Gminy Rawa Mazowiecka *(uchwała Nr VII/47/07)*,
- w dniu 3 kwietnia 2007 r. przez Radę Miasta Rawa Mazowiecka *(uchwała Nr VI/44/07)*,
- w dniu 13 kwietnia 2007 r. przez Radę Gminy Głuchów *(uchwała Nr VIII/46/07)*
- w dniu 5 kwietnia 2007 r. przez Radę Gminy Regnów *(uchwała Nr V/30/07)*

Negatywna opinia projektu uchwały wydana została przez Radę Gminy Sadkowice *(uchwała Nr VIII/57/07 z 30 maja 2007 r.)*.

Rada Miejska Białą Rawska nie wyraziła opinii do przedstawionego projektu uchwały, wyjaśniając, że Przychodnia Rejonowa w Białej Rawskiej zlikwidowana została z dniem 31 grudnia 2001 r., bez stosownej opinii Rady Miejskiej, w związku z powyższym nieuprawnione jest stwierdzenie o mającym nastąpić ograniczeniu w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

Wojewoda Łódzki, pismem z dnia 5 kwietnia 2007 r., poinformował o nie wniesieniu uwag merytorycznych do projektu uchwały w sprawie przekształcenia SPZOZ.

[dowód: akta kontroli str. 17÷20, 151]

Uchwała w sprawie likwidacji *„termin zakończenia działalności - 6 września 2007 r."* Ośrodków Zdrowia w Białej Rawskiej, Cielądzu, Głuchowie, Kaleniu, Regnowie, podjęta została przez Radę Powiatu Rawskiego w dniu 26 kwietnia 2007 r.

[dowód: akta kontroli str. 124÷127]

Zgodnie z art. 43 ust. 4 ustawy o zoz, za termin wykreślenia z rejestru administracyjnego uznaje się termin zakończenia działalności medycznej, tj. zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych.

9.2. W badanym okresie w SPZOZ obowiązywał nieaktualny Regulamin Organizacyjny, z 1994 r., niedostosowany do wymogów art. 18a ust. 1 ustawy o zoz.

[dowód: akta kontroli str. 176]

Wg wyjaśnień złożonych w powyższej sprawie przez Dyrektora WZ Urszulę Przerwę Dyrektor SPZOZ został zobowiązany do aktualizacji posiadanego Regulaminu w wyniku kontroli okresowej przeprowadzonej w roku 2004. Zalecenie pokontrolne nie zostało wykonane. Brak realizacji Dyrektor SPZOZ tłumaczył nadmiernym obciążeniem nowym, bardzo skomplikowanym systemem sprawozdawczości narzuconym przez NFZ.

[dowód: akta kontroli str. 114]

9.3. Księga rejestrowa SPZOZ nie była uaktualniana na bieżąco. Nie były w niej ujęte jednostki organizacyjne wykazane w Regulaminie Organizacyjnym SPZOZ, takie jak Wiejskie Ośrodki Zdrowia w Dańkowie, Kurzeszynie, czy Sierzchowach.

W Urzędzie nie było dokumentów nakazujących Dyrektorowi SPZOZ przestrzegania obowiązującego trybu postępowania, określonego w art. 14 ustawy o zoz.

[dowód: akta kontroli str. 176÷177]

W ocenie Wojewody Łódzkiego, wyrażonej w piśmie z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie opinii na temat przedstawionego projektu uchwały Rady Powiatu w Rawie Mazowieckiej, dotyczącej m.in. likwidacji filii Poradni ogólnej i Poradni pediatrycznej w Kurzeszynie:

- *„prowadzenie poradni bez wpisu do rejestru narusza art. 12 ust. 1 w zw. z art. 2 ust. 1 pkt 2) w zw. z art. 1 ust. 1 ustawy o zoz oraz rodzi podejrzenie wykroczenia z art. 147a) § 1 kw.",*
- *„decyzję o rejestracji zakładu opieki zdrowotnej należy rozumieć jako swoisty rodzaj »zezwolenia« na prowadzenie działalności medycznej",*
- *„Niedopuszczalna jest sytuacja zawierania umów na świadczenia zdrowotne realizowane w komórkach organizacyjnych, które nie mają swojego odzwierciedlenia w księgach zakładu".* [dowód: akta kontroli str. 119÷121]

Wg wyjaśnień złożonych w powyższej sprawie przez Dyrektora WZ Urszulę Przerwę, aktualizacja zapisów w księdze rejestrowej zakładu należy do obowiązków Dyrektora

SPZOZ. Organ założycielski nie ma podstaw prawnych do występowania o dokonanie zmian w rejestrze. [dowód: akta kontroli str. 114]

Zgodnie z art. 67 ust 4 ustawy o zoz, podmiot sprawujący nadzór nad zakładem opieki zdrowotnej w razie stwierdzenia, że decyzja kierownika zakładu opieki zdrowotnej jest sprzeczna z prawem, wstrzymuje jej wykonanie oraz zobowiązuje kierownika do jej zmiany lub cofnięcia.

9.4. Urząd nie posiadał pisemnych ocen pracy Dyrektora SPZOZ w badanym okresie. Wg wyjaśnień złożonych przez Dyrektora WZ Urszulę Przerwę, do której obowiązków *(zapisanych w § 28 Regulaminu Organizacyjnego Starostwa)*, należało monitorowanie bieżącej działalności SPZOZ oraz dokonywanie ocen jego pracy, wynika, że: *„Monitorowanie odbywało się na posiedzeniach Zarządu Powiatu, poprzez analizę sytuacji finansowej na podstawie sprawozdań F-01 i wykonania kontraktów z NFZ.*
Ocena działalności finansowej oraz medycznej połączona była z oceną działalności Dyrektora. Nie było dokonywanej odrębnej oceny Dyrektora (analogicznie jak przy ocenie pracowników samorządowych w oparciu o ustawę o pracownikach samorządowych), której towarzyszyłoby wystawienie dokumentu zawierającego ocenę, gdyż ocena taka była formułowana na bieżąco ustnie, łącznie z oceną sytuacji SPZOZ na posiedzeniu Zarządu."
[dowód: akta kontroli str. 114, 151]

9.5. Stosownie do zapisów art. 53 ust. 8 ustawy o zoz, podstawą gospodarki samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej winien być plan finansowy ustalany przez kierownika zakładu.

WZ posiadał plany finansowe SPZOZ na lata objęte kontrolą, w tym:

- na 2006 r., pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną przy SPZOZ w formie uchwały nr 6/06 z dnia 8 czerwca 2006 r.,
- na 2007 r., bez opinii Rady Społecznej,
- na 2008 r., pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną - uchwałą nr 9/08 z dnia 25 kwietnia 2008 r. [dowód: akta kontroli str. 177]

Wg informacji uzyskanej od Przewodniczącego Rady Społecznej przy SPZOZ Mariana Krzyczkowskiego, powodem:

- nie zaopiniowania planu finansowego Szpitala na 2007 r., było założenie w nim dużej straty finansowej oraz nie przedłożenie przez Dyrektora Szpitala Annę Idzikowską kolejnego planu, który byłby zgodny z oczekiwaniami członków Rady Społecznej,
- podejmowania uchwał w sprawach opinii dotyczących planów finansowych SPZOZ na lata 2006 i 2008 z kilkumiesięcznym opóźnieniem *(opinia dotycząca planu na 2006 r. podjęta została z datą 8 czerwca 2006 r., a opinia dotycząca planu na 2008 r. z datą 25*

kwietnia 2008 r.), była niepewność kwot kontraktów, negocjowanych do końca roku, odbywanie posiedzeń raz na kwartał oraz konieczność uzyskania quorum do podjęcia uchwały. [dowód: akta kontroli str. 177]

9.6. Urząd korzystał z uprawnień wynikających z § 6 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej i nad jednostkami transportu sanitarnego[7] (zwanego dalej *„rozporządzeniem w sprawie nadzoru"*), żądając przekazywania comiesięcznych sprawozdań o przychodach, kosztach lub wyniku finansowym SPZOZ.

Poza sprawozdaniami o przychodach, kosztach i wyniku finansowym, przekazywanymi na druku o symbolu F-01, SPZOZ przekazywał comiesięczne analizy zatrudnienia i działalności Szpitala oraz informacje na temat działalności Szpitala, jego oddziałów, poradni specjalistycznych, wykonanych badań diagnostycznych, konsultacji specjalistycznych, zabiegów operacyjnych. [dowód: akta kontroli str. 194]

Plany finansowe SPZOZ przewidywały wyższe koszty od przychodów o: 4.322 tys. zł w 2005 r., 1.699 tys. zł w 2006 r., 2.352 tys. zł w 2007 r., 590 tys. zł w 2008 r.

W przypadku planu finansowego SPZOZ na 2006 r., planowane przychody ogółem *(13.269 tys. zł)*, przekroczone zostały o 1.383 tys. zł *(10,4%)*, natomiast koszty ogółem *(14.968 tys. zł)*, przekroczone zostały o 1.141 tys. zł *(7,6%)*.

Planowane przychody ogółem na 2007 r. *(14.846 tys. zł)*, przekroczone zostały o 5.655 tys. zł *(38,1%)*, natomiast koszty ogółem *(17.197 tys. zł)*, przekroczone zostały o 1.216 tys. zł *(7,1%)*. [dowód: akta kontroli str. 177]

Posiadane przez WZ sprawozdania nie były analizowane pod kątem wywiązania się Dyrektora Anny Idzikowskiej z planów finansowych SPZOZ.

Od Dyrektora Szpitala Anny Idzikowskiej nie żądano przedłożenia wyjaśnień w sprawie powodów przekraczania planów finansowych na lata 2006 i 2007 oraz nie dokonywania ich korekt.

Od Dyrektora Szpitala Anny Idzikowskiej nie żądano złożenia wyjaśnień w sprawie przekroczenia planów finansowych w zakresie wynagrodzeń o 200 tys. zł *(3,3%)* w 2006 r. *(plan 6.000 tys. zł – 267 etatów, wykonanie 6.200 tys. zł)*, czy o 732 tys. zł *(10,0%)* w 2007 r. *(plan 7.300 tys. zł – 260 etatów, wykonanie 8.032 tys. zł)*. [dowód: akta kontroli str. 194]

Wg wyjaśnień złożonych przez Dyrektora WZ Urszulę Przerwę: *„Decyzja w powyższej sprawie powinna zostać podjęta przez Radę Społeczną SPZOZ zgodnie z jej kompetencjami określonymi w art. 46 ustawy o zoz. Do zadań Rady Społecznej należy m.in.*

[7] Dz. U. Nr 94, poz. 1097

przedstawianie kierownikowi publicznego zakładu opieki zdrowotnej wniosków i opinii w sprawach planu finansowego i rocznego sprawozdania z realizacji planu finansowego."

[dowód: akta kontroli str. 114]

9.7. Wprowadzenie z dniem 1 stycznia 2008 r. nowelizacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, regulującej czas pracy lekarzy, spowodowało konieczność zawarcia przez Dyrektora Szpitala, porozumień dotyczących zgody na przedłużenie czasu pracy ponad 48 godzin tygodniowo, jednak nie przekraczającego 72 godzin.

Jednocześnie Dyrektor Szpitala, nie posiadając środków finansowych oraz zgody Powiatu Rawskiego, zobowiązała się do wypłaty lekarzom dodatkowego wynagrodzenia w wysokości 700 zł, pielęgniarkom i położnym - 300 zł, technikom radiologii, fizykoterapii i farmacji - 250 zł oraz pozostałemu personelowi - 100 zł miesięcznie, wliczonego do zasadniczego wynagrodzenia. [dowód: akta kontroli str. 189÷190]

Wg wyjaśnienia złożonego przez Wicestarostę Mariana Krzyczkowkiego, w sprawie planowanych przez Zarząd Powiatu działań w sytuacji zawarcia przez Dyrektora SPZOZ umów z personelem Szpitala dotyczących podwyżki wynagrodzeń, bez posiadania na ten cel środków finansowych oraz bez akceptacji organu założycielskiego, wynika, że – cyt.: *„Przyczyną zawarcia porozumień z personelem Szpitala na podwyżki wynagrodzeń były żądania lekarzy i pielęgniarek wzrostu wynagrodzenia zasadniczego. Protesty zarówno lekarzy, jak i pielęgniarek i położnych miały charakter ogólnopolski i wspierane były przez organizacje związkowe i samorządy tych grup zawodowych. Lekarze, dyżurowanie w oddziałach ponad obowiązujący limit godzin, warunkowali wzrostem ich wynagrodzenia. Nie spełnienie żądań płacowych, groziło brakiem zapewnienia opieki medycznej pacjentom przebywającym w szpitalu. Zarząd Powiatu Rawskiego na początku stycznia 2008 r. uczestniczył w spotkaniu, z udziałem Dyrekcji SPZOZ, lekarzy i pielęgniarek, na którym została przestawiona sytuacja finansowa SPZOZ i możliwości, jakie ma Zakład w zakresie przyznania pracownikom podwyżek wynagrodzenia. Przedstawione zostały również skutki finansowe i zagrożenia dla dalszego funkcjonowania Zakładu w przypadku spełnienia żądań płacowych pracowników. Realne zagrożenie zaprzestania działalności Szpitala i groźba ewakuacji pacjentów, z powodu braku rezygnacji z wysuwanych żądań ze strony lekarzy i pielęgniarek, wymusiło decyzje o przyznaniu podwyżek. Lekarze jasno sprecyzowali swoje żądania również na szczeblu krajowym, które zostały skierowane do rządu, licząc na rozwiązania systemowe tej kwestii. W analogicznej sytuacji znalazły się spzoz-y w całej Polsce. Sytuacja kryzysowa w służbie zdrowia monitorowana była na terenie naszego województwa przez Wojewodę Łódzkiego, który na bieżąco otrzymywał raporty o stanie negocjacji płacowych wraz ze skutkami finansowymi dla szpitala.*

W chwili obecnej Dyrekcja SPZOZ prowadzi negocjacje ze związkami zawodowymi, odnośnie ich stanowiska w sprawie utrzymania lub rezygnacji z podwyżek płac wynikających z zawartych porozumień, obowiązujących do dnia 30 czerwca 2008 r., po upływie tego terminu. Dyrektor rozważa utrzymanie podwyżek, o ile pozyska środki finansowe na ten cel. Zarząd Powiatu Rawskiego, po analizie Planu finansowego SPZOZ na 2008 r. i bieżącej sytuacji finansowej, stwierdza iż Zakład nie posiada środków finansowych na realizację podwyżek w drugim półroczu 2008 r. W związku z tym proponuje utrzymanie płac w SPZOZ na poziomie roku 2007, gdyż jak wynika ze sprawozdania finansowego SPZOZ za okres I-IV 2008 r. gdyby nie zwiększone koszty wynagrodzeń wynikające z podwyżek w roku 2008, zakład bilansowałby się na działalności bieżącej." [dowód: akta kontroli str. 138÷139]

9.8. Szpital prowadził w badanym okresie leczenie krwią, przechowywaną w Banku Krwi. Rozpoczęcie działalności Banku Krwi odnotowane zostało w księdze rejestrowej SPZOZ z dniem 10 marca 2008 r.

Wcześniej, świadczenia diagnostyki laboratoryjnej, w tym Banku Krwi przekazane zostały do realizacji podmiotowi zewnętrznemu – firmie „ALAB", pomimo że utworzenie w strukturach Szpitala Banku Krwi było powinnością o charakterze obowiązkowym, wynikającą z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 września 2005 r. w sprawie określenia sposobu i organizacji leczenia krwią w zakładach opieki zdrowotnej, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami leczenia krwią i jej składnikami[8].

Na nielegalne praktyki powierzania przez szpitale prowadzenia banku krwi firmom zewnętrznym, zwracało uwagę już w grudniu 2004 r. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Łodzi, zalecając Szpitalowi przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa.

[dowód: akta kontroli str. 190]

Wg wyjaśnień złożonych przez Wicestarostę Mariana Krzyczkowkiego w sprawie nieskutecznego monitorowania i kontrolowania bieżącej działalności SPZOZ, przejawiającego się w:

- funkcjonowaniu nieaktualnego Regulaminu Organizacyjnego SPZOZ,
- funkcjonowaniu w strukturze organizacyjnej Szpitala dwóch komórek organizacyjnych Izby Przyjęć oraz EIP,
- przekraczaniu przez Dyrektora SPZOZ własnych planów finansowych, w tym planu na rok 2007, niezaopiniowanego przez Radę Społeczną działającą przy SPZOZ i nie żądania wyjaśnień oraz korekt tych planów,

[8] Dz. U. Nr 191, poz. 1607

- powierzeniu *(do marca 2008 r.)* Banku Krwi firmie zewnętrznej i nie wpisaniu go do księgi rejestrowej SPZOZ,
- braku opracowanych i wdrożonych procedur jakościowych, niezbędnych do uzyskania certyfikatu akredytacyjnego potwierdzającego spełnienie określonych standardów jakości,
- nie wykreśleniu z księgi rejestrowej nieistniejących gminnych i wiejskich ośrodków zdrowia, czy O.P.Ch.,

wynika, że – cyt.: *„Regulamin organizacyjny SPZOZ, jaki obowiązywał do 25 kwietnia 2008 roku był zatwierdzony przez Radę Społeczną SPZOZ Uchwałą Nr 1/2000 z dnia 24 sierpnia 2000 r., co wyraźnie wskazuje się w § 2 Uchwały Rady Społecznej Nr 7/08 z dnia 25 kwietnia 2008 r.*

Ponadto Dyrektor SPZOZ, została zobowiązana do aktualizacji posiadanego Regulaminu organizacyjnego z roku 2000, w wyniku kontroli okresowej przeprowadzonej w roku 2004. Zalecenie pokontrolne w tej kwestii nie zostało wykonane, a wyjaśnienie przyczyn i okoliczności braku jego realizacji, złożone przez Dyrektora SPZOZ, zostało uznane za uzasadnione.

Funkcjonowanie w strukturze organizacyjnej SPZOZ Izby Przyjęć i Ewakuacyjnej Izby Przyjęć jest uzasadnione charakterem zadań realizowanych przez te izby. EIP udziela świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego, tj. ratujących życie w Sali resuscytacyjno-zabiegowej i Sali obserwacyjnej z 2 łóżkami monitorowanymi, zaś Izba Przyjęć realizuje zadania związane z przyjęciem pacjenta na oddział szpitalny.

Bank Krwi został powierzony przez SPZOZ do prowadzenia firmie zewnętrznej analogicznie jak całe Laboratorium diagnostyczne. Bank Krwi stanowi komórkę organizacyjną laboratorium.

Sytuacja finansowa SPZOZ na skutek m.in.: realizacji ustawy 203, która nałożyła na Zakład obowiązek realizacji zobowiązań płacowych bez wskazania źródła finansowania, co było niezgodne z konstytucyjną zasadą adekwatności, w myśl której ustawowemu zadaniu publicznemu winny towarzyszyć odpowiednie środki finansowe, nie pozwoliła na opracowanie i wdrożenie kosztownych procedur jakościowych, niezbędnych do akredytacji Zakładu.

Wykreślenie z rejestru Oddziału dla przewlekle chorych i gminnych oraz wiejskich ośrodków zdrowia, może nastąpić dopiero po zakończeniu procedury likwidacyjnej, tj. podjęciu stosownej uchwały przez Radę Powiatu. Procedura jest w toku postępowania. Organ założycielski nie ma podstaw prawnych do występowania (składania wniosku) o dokonanie zmian w rejestrze samodzielnych publicznych zakładów prowadzonym przez wojewodę.

Reasumując, należy zwrócić uwagę, iż publiczne zakłady opieki zdrowotnej prowadzone były przed reformą systemu opieki zdrowotnej w formie jednostek budżetowych lub zakładu budżetowego. W ramach reformy systemu opieki zdrowotnej w Polsce wprowadzono rozwiązania zwiększające samodzielność publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Istotą i konsekwencją przeprowadzonej reformy było ich usamodzielnienie i wyposażenie, w odrębną od organu założycielskiego, osobowość prawną. Przyznana spzoz-om samodzielność zarządzania i gospodarowania oznacza działanie we własnym imieniu i na własną odpowiedzialność. Ingerowanie przez organ założycielski, Powiat Rawski, w każdą decyzję SPZOZ oznaczałoby zbyt duże ograniczenie Zakładu i jego dyrektora w podejmowaniu decyzji, zarówno strategicznych jak i operacyjnych, związanych z bieżącym funkcjonowaniem. Takie działanie przekładałoby się na powolność procesu decyzyjnego, nieefektywność zarządzania i przegrywanie konkurencji rynkowej z sektorem prywatnym. SPZOZ działając w określonych okolicznościach, czyni wszystko, aby realizować misję, do której został utworzony. Należy pamiętać, iż jest to przede wszystkim osoba prawa publicznego prowadząca działalność o charakterze pożytku publicznego, wykonująca określone konstytucyjnie zadania publiczne w zakresie ochrony zdrowia obywateli.

[dowód: akta kontroli str. 137÷138]

9.9. Rozporządzenie w sprawie nadzoru, nałożyło na podmiot który utworzył zakład obowiązek kontroli i oceny działalności tej jednostki oraz pracy jej kierownika, w szczególności w zakresie: realizacji zadań statutowych, dostępności i poziomu udzielanych świadczeń, prawidłowości gospodarowania mieniem, gospodarki finansowej.

W badanym okresie Komisja Rewizyjna Rady Powiatu zaplanowała i przeprowadziła jedną kontrolę, obejmującą realizację programu finansowego restrukturyzacji SPZOPZ.

Kontrola, zakończona w dniu 14 grudnia 2007 r., potwierdziła zagrożenie realizacji programu restrukturyzacji w przypadku nie uzyskania przez Szpital, od Powiatu, środków finansowych w wysokości 3.891 tys. zł, niezbędnych do spłaty zobowiązań wobec ZUS *(3.450 tys. zł)*, PFRON *(358 tys. zł)*, Urzędu Skarbowego *(83,5 tys. zł)*.

W ocenie zespołu kontrolnego:

- *„SPZOZ nie posiadał środków na zakończenie procesu restrukturyzacji”,*
- *„Problemy z zamknięciem programu restrukturyzacji w zakresie zobowiązań publicznoprawnych stwarzały niebezpieczeństwo dla funkcjonowania SPZOZ w 2008 r., mimo pozytywnego zakończenia procesu restrukturyzacji”.* [dowód: akta kontroli str. 12÷16]

Powołany przez Zarząd Powiatu zespół kontrolny przeprowadził w badanym okresie cztery kontrole Szpitala *(1 kontrolę w 2006 r., 3 kontrole w 2007 r.)*:

W dniach 25 stycznia 2007 r. i 21 grudnia 2007 r. kontrolami objęto realizację przez Szpital Powiatowych Programów Profilaktyki Chorób Układu Krążenia – Nadciśnienia Tętniczego. Kontrole potwierdziły prawidłową realizację zawartych umów i dokonanych rozliczeń finansowych. [dowód: akta kontroli str. 151]

Okresowa kontrola działalności Szpitala, obejmująca w szczególności realizację warunków restrukturyzacji, gospodarkę finansową oraz dostępność do udzielanych świadczeń zdrowotnych, przeprowadzona została w okresie od 4 października do 19 grudnia 2006 r.

Kontrola wykazała liczne nieprawidłowości, w tym:

- niezgodność informacji dotyczących programu restrukturyzacji przekazywanych Wojewodzie Łódzkiemu i Staroście Rawskiemu, w tym w określeniu wysokości zobowiązań wobec ZUS, Urzędu Skarbowego, gmin,
- brak podstawy prawnej do umorzenia zobowiązań publicznoprawnych przez Gminy Głuchów, Sadkowice, Rawa Mazowiecka,
- pominięcie w spisie wierzycieli zobowiązania SPZOZ wobec Urzędu Marszałkowskiego w Łodzi z tytułu opłat za korzystanie ze środowiska,
- zawarcie 10 umów z wierzycielami reprezentowanymi przez osoby nieuprawnione do ich podpisania,
- braki załączników do umów, kontrasygnaty umów przez głównego księgowego i radcę prawnego, brak ewidencji zawartych umów oraz jednolitego postępowania przy określaniu wysokości zobowiązania,
- wykazanie spłaty wierzyciela, pomimo umorzenia jego zobowiązania,
- dwukrotne przekazanie pracownikom wynagrodzenia z tytułu ustawy 203 oraz zaniechanie dochodzenia zwrotu tych świadczeń od trzech osób,
- sporządzenie świadectwa pracy oraz wydania go osobie nieuprawnionej,
- dopuszczenia do przekroczenia terminu spłaty pożyczki bankowej, uzyskanej na restrukturyzację, skutkujące naliczeniem odsetek karnych w kwocie 183 zł,
- dopuszczenia do przekroczenia terminu spłaty zobowiązań z tytułu kredytu bankowego i wystąpienia odsetek karnych naliczonych po spłacie kredytu,
- brak wymaganych procedur kontroli finansowej, nieprawidłową gospodarkę finansową w zakresie ściągalności należności przez Szpital *(brak wezwań)* oraz nierzetelnie i niedbale prowadzoną dokumentację dotyczącą ściągalności należności,
- nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących na świadczenie zdrowotne oraz brak zespołu ds. ocen list oczekujących i w związku z tym brak ocen tych list.

W związku z przedstawionymi wyżej nieprawidłowościami, w wystąpieniu pokontrolnym, z dnia 20 marca 2007 r., sformułowano 23 zalecenia pokontrolne, w tym

wyciągnięcia konsekwencji służbowych wobec osób winnych powstałym nieprawidłowościom oraz zobowiązano Dyrektora Szpitala Annę Idzikowską do ich realizacji oraz przedłożenia harmonogramu ich realizacji.

Stosowny harmonogram realizacji zaleceń pokontrolnych wpłynął do Urzędu w dniu 23 kwietnia 2007 r. wraz z informacją na temat ich realizacji.

Kontrola sprawdzająca realizację zaleceń pokontrolnych, przeprowadzona w dniach od 7 do 22 listopada 2007 r., wykazała brak realizacji części zaleceń pokontrolnych *(spośród 23 zaleceń pokontrolnych - 18 zaleceń wykonano, 1 niewykonano, 4 wykonano częściowo).* Dyrektora Szpitala zobowiązano *(pismem z dnia 7 stycznia 2008 r.)*, do przedstawienia w terminie 30 dni sprawozdania z pełnej realizacji zaleceń pokontrolnych, pod groźbą wyciągnięcia konsekwencji służbowych. [dowód: akta kontroli str. 151÷152]

Wg wyjaśnień Dyrektora WZ Urszuli Przerwy, w sprawie wskazania działań podjętych wobec Dyrektora SPZOZ za brak realizacji części zaleceń pokontrolnych, wynika, że – cyt.: *„Przedstawiono Zarządowi Powiatu Rawskiego stan realizacji zaleceń pokontrolnych przez SPZOZ wraz ze wskazaniem nie wykonanych zaleceń. Zarząd po zapoznaniu się z wyjaśnieniami Dyrektora w tej kwestii ponownie zobowiązał Dyrektora SPZOZ do bezwzględnej realizacji zaleceń".* [dowód: akta kontroli str. 114÷115]

W odpowiedzi z dnia 7 marca 2008 r., Dyrektor SPZOZ Anna Idzikowska poinformowała o wykonaniu zaleceń pokontrolnych obejmujących: zaprowadzenie rejestru umów zawieranych przez Szpital, wszczęcie postępowań sądowych wobec osób które nie dokonały zwrotu bezprawnie uzyskanych *(po raz drugi)*, środków z tytułu wynagrodzenia „203", znakowania spraw związanych z windykacją należności zgodnie z instrukcją kancelaryjną, dochodzenia należności od dłużników i niedopuszczania do ich przedawnienia.

Odpowiadając na realizację zalecenia dotyczącego konsekwentnej i terminowej realizacji wszystkich umów związanych z realizacją programu restrukturyzacji, Dyrektor SPZOZ poinformowała, ze: *„W aktualnej sytuacji finansowej jest bardzo trudno realizować terminowe płatności wynikające z zawartych umów z kontrahentami. Realizowane są gównie w pierwszej kolejności umowy i porozumienia wynikające z procesu restrukturyzacji finansowej SPZOZ szczególnie wobec ZUS i PFRON".*

Odpowiedź Dyrektora SPZOZ Anny Idzikowskiej nie zawierała informacji na temat realizacji wniosku pokontrolnego w zakresie ustalenia i ukarania osoby winnej zaniechania ściągania należności od dłużników. [dowód: akta kontroli str. 111÷112]

Wg wyjaśnień Dyrektora WZ Urszuli Przerwy, w sprawie działań dyscyplinujących podjętych wobec Dyrektora SPZOZ w związku z nie ustaleniem i nie ukaraniem osoby winnej zaniechania ściągania należności od dłużników, wynika, że – cyt.: *„Nie zostały*

podjęte przeze mnie działania dyscyplinujące wobec dyrektora SPZOZ ponieważ nie posiadam uprawnień w tym zakresie". [dowód: akta kontroli str. 132]

9.10. Przeprowadzone przez Urząd w badanym okresie kontrole Szpitala nie objęły wykorzystania aparatury i sprzętu medycznego.

Zgodnie z § 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 1999 r., nadzór nad prawidłowością gospodarowania mieniem dokonywany jest poprzez kontrolę i ocenę w szczególności: wykorzystania aparatury i sprzętu medycznego.

Jak ustalono w trakcie kontroli Szpitala, sprzęt i aparatura medyczna zakupiona w 2002 r. ze środków budżetowych państwa w kwocie 474,7 tys. zł na realizację programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne, trafiła na oddziały szpitalne oraz do Laboratorium Centralnego *(analizator parametrów krytycznych).*

Do EIP przekazano w 2007 r. z magazynu szpitalnego stół operacyjny oraz lampę operacyjną.

Aparat rentgenowski samojezdny przyłóżkowy wartości 135 tys. zł, od 2002 r. nie opuścił magazynu szpitalnego. [dowód: akta kontroli str. 190]

Wg wyjaśnień Dyrektora WZ Urszuli Przerwy złożonych w powyższej sprawie, wynika, że – cyt.: *„Powiat nie był wnioskodawcą o przyznanie środków, ani też ich nie przyznawał. Za pośrednictwem budżetu nastąpiło jedynie przekazanie i rozliczenie środków dla SPZOZ. W sprawie przyczyn nie wykorzystania zakupionego aparatu rentgenowskiego może udzielić wyjaśnień jedynie Dyrektor SPZOZ.*

Zwrócono się do Dyrektora SPZOZ o udzielenie wyjaśnień w tej sprawie. Zostaną one przekazane niezwłocznie po otrzymaniu odpowiedzi.". [dowód: akta kontroli str. 115]

Wg wyjaśnienia złożonego przez Wicestarostę Rawskiego Mariana Krzyczkowskiego w sprawie powodów nie objęcia w badanym okresie kontrolą wykorzystania przez Szpital aparatury i sprzętu medycznego, wynika, że – cyt.:

„Kontrola wykorzystania sprzętu i aparatury medycznej, przez Szpital jest prowadzona na bieżąco. Szpital wykorzystuje je zgodnie z przeznaczeniem.

Sprzęt i aparatura medyczna zakupione w 2002 r. na potrzeby EIP nie mogły być zagospodarowane w miejscu ich przeznaczenia, ponieważ w tym czasie Izba jeszcze nie funkcjonowała. Zatem sprzęt i aparatura medyczna, za wyjątkiem stołu operacyjnego i jezdnego aparatu rtg, przekazane zostały, do czasu uruchomienia EIP, do oddziałów szpitalnych. Decyzja ta była zasadna, ponieważ pacjenci w stanach nagłego zagrożenia zdrowia i życia trafiali do oddziałów. W związku z tym zakupiony sprzęt i aparatura spełniały w istocie swoją funkcję, służąc ratowaniu zdrowia i życia pacjentów.

Aparat rentgenowski, jak wynikało z informacji Dyrektora SPZOZ, nie mógł być wykorzystany na bloku operacyjnym z uwagi na ryzyko załamania drewnianego stropu

korytarza pod ważącym ponad 400 kg urządzeniem, dlatego też przechowywany był w magazynie szpitalnym. Z informacji Dyrektora wynika również, że zostały już podjęte działania w celu zainstalowania i uruchomienia aparatu w EIP. Oddanie do użytku powyższego aparatu planowane jest w terminie do 31 lipca 2008 r." [dowód: akta kontroli str. 141]

Na wniosek Dyrektora SPZOZ Anny Idzikowskiej, z dnia 28 czerwca 2007 r., Zarząd Powiatu wyraził zgodę oraz dokonał zakupu za kwotę 18 tys. zł sprzętu do suchego rozmrażania osocza i podgrzewania preparatów krwiopochodnych, niezbędnego dla dalszego funkcjonowania Pracowni Serologicznej i Banku Krwi.

W umowie bezpłatnego użyczenia, z dnia 10 grudnia 2007 r., Zarząd Powiatu zobowiązany został do nie wydzierżawiania oraz nie wynajmowania powyższego sprzętu stanowiącego własność Powiatu.

Od dnia 1 stycznia 2004 r. Bank Krwi oraz diagnostyka laboratoryjna prowadzona była przez podmiot zewnętrzny – firmę „ALAB", świadczącą usługi na rzecz Szpitala.

[dowód: akta kontroli str. 172, 173]

Wg wyjaśnienia Wicestarosty Rawskiego Mariana Krzyczkowskiego, powodem podjęcia decyzji o zakupie urządzenia do rozmrażania osocza i podgrzewania preparatów krwiopochodnych na potrzeby Pracowni Serologicznej i Banku Krwi prowadzonych przez podmiot zewnętrzny, w kontekście zapisów w umowie użyczenia zabraniającej wydzierżawienia czy wynajęcia tego sprzętu, spowodowane było koniecznością spełnienia przez Szpital wymagań określonych przepisami prawa i organizacji leczenia krwią.

Nadzór merytoryczny nad działalnością Banku Krwi oraz nad stosowaniem leczenia krwią i jej składnikami sprawuje pracownik SPZOZ.

Bank Krwi i Laboratorium pozostają w strukturze SPZOZ. Dyrektor Szpitala ponosi odpowiedzialność za organizację i funkcjonowanie tych komórek.

Dlatego też Zarząd Powiatu Rawskiego podjął decyzję o zakupie powyższego urządzenia na potrzeby Banku Krwi.

Klauzula, zapisana w umowie z SPZOZ, zabraniająca wydzierżawiania czy wynajmowania sprzętu, dotyczy sytuacji w której Szpital definitywnie rezygnuje z udzielania świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju, umożliwiając innemu podmiotowi zawarcie kontraktu.

Urządzenie do suchego rozmrażania osocza nie stanowi przedmiotu dzierżawy w umowie dzierżawy zawartej w dniu 1 marca 2008 r. pomiędzy SPZOZ i firmą „ALAB" na dzierżawę sprzętu laboratoryjnego i gospodarczego. [dowód: akta kontroli str. 184÷185]

9.11. Wg danych kadrowych, w badanym okresie Dyrektor SPZOZ nie była nagradzana lub karana przez Zarząd Powiatu. [dowód: akta kontroli str. 128]

X. Kwalifikacje kierownika Szpitala.

10. Pełnienie obowiązków Dyrektora SPZOZ *(do czasu rozstrzygnięcia konkursu)*, powierzono z dniem 12 listopada 2001 r. Pani Annie Idzikowskiej, zatrudnionej wcześniej na stanowisku Dyrektora WZ w Starostwie Powiatowym w Rawie Mazowieckiej.

W wyniku rozstrzygnięcia konkursu, Zarząd Powiatu Rawskiego uchwałą Nr 132/2001 z dnia 31 grudnia 2001 r. zatwierdził wybór Anny Idzikowskiej, powierzając jej stanowisko Dyrektora SPZOZ.

Anna Idzikowska, wg dokumentów kadrowych, legitymowała się świadectwem ukończenia w 2000 r. 3-semestralnych studiów podyplomowych w zakresie „Organizacji i metod pomocy społecznej", na Wydziale Filozoficznym Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.

W aktach osobowych Anny Idzikowskiej nie było dokumentu potwierdzającego posiadanie wyższego wykształcenia. [dowód: akta kontroli str. 85]

W toku niniejszej kontroli Anna Idzikowska okazała kontrolerowi dyplom ukończenia studiów na kierunku pedagogika, wydany w dniu 16 stycznia 1998 r. przez Wyższą Szkołę Pedagogiczną w Zielonej Górze.

Studia odbywane były w trakcie pracy Anny Idzikowskiej na stanowisku kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Regnowie.

Okazała również świadectwo ukończenia studiów podyplomowych w zakresie „Organizacji, Zarządzania i Ekonomiki w Opiece Zdrowotnej", wydane w dniu 29 listopada 2001 r. przez Szkołę Zdrowia Publicznego Instytut Medycyny Pracy w Łodzi. [dowód: akta kontroli str. 179]

Wg wyjaśnień złożonych przez Sekretarza Powiatu Sławomira Stefaniaka, komplet dokumentów potwierdzających kwalifikacje Anny Idzikowskiej został załączony do jej oferty złożonej w konkursie na stanowisko Dyrektora SPZOZ, ogłoszonym przez Zarząd Powiatu.

Dokumenty te nie zostały przełożone do teczki akt osobowych.

Uchybienia w sprawie prowadzenia spraw kadrowych stanowiły podstawę do zmiany na stanowisku, do którego zakresu obowiązków należą sprawy kadrowe.

[dowód: akta kontroli str. 95÷96]

Anna Idzikowska przystępując w 2001 r. do konkursu na stanowisku Dyrektora SPZOZ nie posiadała wymaganego stażu pracy w zawodzie.

Zgodnie z § 1 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2000 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać osoby na stanowiskach kierowniczych w zakładach opieki zdrowotnej określonego rodzaju[9], kierownikiem zakładu opieki zdrowotnej mogła być wyłącznie osoba mająca wyższe wykształcenie i co najmniej

[9] Dz. U. Nr 44, poz. 520 ze zm.

sześcioletni staż pracy w zawodzie lub posiadająca wyższe wykształcenie i ukończone studia podyplomowe o kierunku zarządzanie w służbie zdrowia i co najmniej trzyletni staż pracy w zawodzie, bądź posiadająca wyższe wykształcenie i szkolenie zagraniczne i co najmniej trzyletni staż pracy w zawodzie,

Wg wyjaśnienia Starosty Rawskiego Józefa Matysiaka Pani Anna Idzikowska spełniała warunki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2000 r., bowiem posiadała wyższe wykształcenie pedagogiczne *(1998 r.)*, ukończone studia podyplomowe o kierunku zarządzanie w służbie zdrowia *(2001 r.)* i co najmniej trzyletni staż pracy w zawodzie.

Jej staż pracy w zawodzie stanowiła praca w GOPS *(od 1992 do 1999 r.)* oraz Starostwie Powiatowym w Rawie Maz. na stanowisku Dyrektora WZ *(od 1999 do 2001 r.)*.

[dowód: akta kontroli str. 181]

Niniejszy protokół kontroli sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden egzemplarz przekazano w dniu 30 czerwca 2008 r. Staroście Rawskiemu Panu Józefowi Matysiakowi. [dowód: akta kontroli str. 204]

Kontroler poinformował Starostę Rawskiego Pana Józefa Matysiaka o przysługującym mu prawie:

1) zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu, umotywowanych zastrzeżeń, co do ustaleń zawartych w protokole kontroli, przy czym zastrzeżenia te należy zgłosić na piśmie w terminie 14 dni od dnia otrzymania protokołu *(art. 55 ust. 1 i 2 ustawy o NIK[10])*,
2) odmowy podpisania niniejszego protokołu z jednoczesnym obowiązkiem złożenia na tę okoliczność, w terminie 7 dni, pisemnych wyjaśnień dotyczących przyczyn tej odmowy *(art. 57 ust. 1 ustawy o NIK)*,
3) złożenia z własnej inicjatywy, w terminie uzgodnionym z kontrolerem, wyjaśnień, co do przyczyn i okoliczności powstania nieprawidłowości opisanych w niniejszym protokole *(art. 59 ust. 2 ustawy o NIK)*.

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do rejestru ewidencji kontroli Urzędu pod pozycją nr 2.

Rawa Mazowiecka, dnia 30 czerwca 2008 r.

Główny Specjalista Kontroli Państwowej

Jan PAWLAK

Rawa Mazowiecka, dnia 4 lipca 2008 r.

Starosta Rawski

Józef MATYSIAK

[10] tj. Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.