

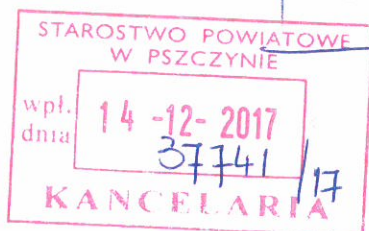


NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

LKA.411.009.01.2017
D/17/501

Katowice, dnia 11 grudnia 2017 r.



Pan

Starosta
Powiatu Pszczyńskiego

Szanowny Panie Starosto

Na podstawie art. 61b ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz.U. z 2017 r. poz. 524), przesyłam w załączeniu wystąpienie pokontrolne z dnia 10 sierpnia 2017 r., (Nr LKA.411.009.01.2017/D/17/501), skierowane do Pana w związku z kontrolą w zakresie wydzierżawiania mienia komunalnego powiatów, obejmującego składniki majątkowe szpitali w Pszczynie, Białogardzie, Opatowie oraz Łasku na rzecz Centrum Dializa sp. z o.o. z siedzibą w Sosnowcu, po zmianach uwzględniających treść Uchwały Zespołu Orzekającego Komisji Rozstrzygającej w Najwyższej Izbie Kontroli.

Załącznik: 1 (tekst ujednolicony wystąpienia pokontrolnego)

2 porozumień
DYREKTOR
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
w Katowicach

Piotr Miklis
Piotr Miklis



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

LKA.411.009.01.2017
D/17/501

TEKST UJEDNOLICONY

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	D/17/501 - Wdzierżawianie mienia komunalnego powiatów, obejmującego składniki majątkowe szpitali w Pszczynie, Białogardzie, Opatowie oraz Łasku na rzecz Centrum Dializa sp. z o.o. z siedzibą w Sosnowcu
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontrolerzy	1. _____, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/100/2017 z dnia 12 kwietnia 2017 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2) 2. _____, specjalista kontroli państwowej, upoważnienia do kontroli nr: LKA/107/2017 z dnia 13 kwietnia 2017 r. i LKA/151/2017 z dnia 25 maja 2017 r. (dowód: akta kontroli str. 3-6)
Jednostka kontrolowana	Starostwo Powiatowe w Pszczynie, 3 Maja 10, 43-200 Pszczyna, REGON: 276255074
Kierownik jednostki kontrolowanej	Starosta ¹ Powiatu Pszczyńskiego ² od dnia 1 grudnia 2010 r. (dowód: akta kontroli str. 7-13)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie³ działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie, dostrzegając jednak pozytywne następstwa udostępnienia mienia Szpitala Powiatowego w Pszczynie⁴, które umożliwiło przerwanie procesu narastania jego zadłużenia.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Powyższą ocenę uzasadnia:

1. Nienależyte przygotowanie procesu udostępnienia mienia Szpitala, tj.:

- udostępnienie mienia Szpitala dla Centrum Dializa Sp. z o.o.⁵ na podstawie uchwały Rady Powiatu z dnia 22 września 2010 r., która została unieważniona wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego, co stwarza możliwość podważenia czynności prawnych dokonanych na podstawie tej uchwały;

- zawarcie przez Zarząd Powiatu ze Spółką w dniu 30 września 2010 r. umowy dzierżawy nieruchomości Szpitala na okres 20 lat, w której określono wartość czynszu dzierżawnego na kwotę _____ miesięcznie, tj. kwotę niższą

¹ Zwany dalej „Starostą”. Poprzednio w okresie od 19 listopada 2002 r. do 1 grudnia 2010 r. obowiązki Starosty pełnił _____ zwany dalej „ówczesnym” lub „poprzednim” Starostą.

² Zwanego dalej „Powiatem”.

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

⁴ Zwanego dalej „Szpitalem” lub „ZOZ”.

⁵ Zwaną dalej „Centrum Dializa”, „Dzierżawcą” lub „Spółką”.

o : zł od kwoty zł netto, podanej przez Spółkę w ofercie ostatecznej, złożonej do Starostwa dnia 21 czerwca 2010 r.;

- niezapewnienie przez Zarząd Powiatu podpisania umowy sprzedaży sprzętu i wyposażenia medycznego Szpitala, określonej w załączniku nr 1 do uchwały Zarządu Powiatu z dnia 29 kwietnia 2010 r. w sprawie ogłoszenia konkursu na wyłonienie podmiotu, który przejmie realizację świadczeń zdrowotnych po przekształconym ZOZ⁶. Zamiast ww. umowy w Starostwie przygotowano i przekazano do ZOZ umowę dzierżawy sprzętu i wyposażenia, którą 28 stycznia 2011 r. Dyrektor ZOZ zawarła z Centrum Dializa.

2. Nienależyte zabezpieczenie interesów Powiatu i pacjentów w umowie dzierżawy nieruchomości Szpitala poprzez:

- niezapewnienie w umowie postanowień w zakresie odpowiedzialności (np. kar umownych) w przypadku naruszenia przez Centrum Dializa zapisów ww. umowy, w których zobowiązano Spółkę do zapewnienia osobom uprawnionym do nieodpłatnej opieki medycznej, nieprzerwanego udzielania tych świadczeń, bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości. Konsekwencje przewidziane w umowie za nieprzestrzeganie jej postanowień ograniczono do rozwiązania umowy, co nie zapewniło skutecznego egzekwowania niektórych postanowień, a rozwiązanie umowy mogło powodować niekorzystne skutki dla pacjentów Szpitala oraz Powiatu;

- wprowadzenie do umowy dzierżawy nieruchomości Szpitala niekorzystnego dla Powiatu zapisu, wg którego: *stawki czynszu ulegną na żądanie Dzierżawcy stosownemu obniżeniu, jeżeli przychody faktycznie uzyskane przez Dzierżawcę w związku z działalnością Szpitala w danym roku będą niższe o 3% w stosunku do kontraktu NFZ na 2010 r.* Powyższy zapis był niezgodny z projektem ww. umowy, załączonym do ogłoszenia o konkursie ofert na wyłonienie dzierżawcy.

3. Niezapewnienie przez Zarząd Powiatu realizacji zapisów umów dotyczących udostępnienia mienia komunalnego poprzez:

- niewyegzekwowanie od Centrum Dializa realizacji części zobowiązań inwestycyjnych określonych w ofercie konkursowej;

- nieprzeprowadzenie udokumentowanych kontroli realizacji przez Centrum Dializa zobowiązań przyjętych w umowie dzierżawy nieruchomości, pomimo posiadania informacji mogących świadczyć o naruszeniu przez Spółkę postanowień § 1 ust. 2 pkt 6 tej umowy w zakresie dostępności, warunków udzielania lub jakości świadczonych usług medycznych. Zaniechanie przeprowadzenia tych kontroli oraz ograniczenie działań w ww. zakresie tylko do spotkań w Szpitalu i korespondencji skutkowało nieposiadaniem przez Starostwo bieżącej i udokumentowanej wiedzy o niewywiązaniu się Spółki z zobowiązań umownych, poprzez m.in. rozwiązanie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia⁷, dotyczących świadczeń z zakresu lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej i endokrynologii, co nastąpiło odpowiednio: 31 sierpnia 2015 r. i 29 grudnia 2016 r. Powyższe spowodowało, że do dnia zakończenia kontroli nie podjęto żadnych działań w związku z ograniczeniem zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych przez Centrum Dializa, mimo że zgodnie z umową dzierżawy nieruchomości ograniczenie zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych po udostępnieniu mienia Szpitala, wymagało uzyskania uprzedniej pisemnej zgody Zarządu Powiatu, poprzedzonej zajęciem stanowiska przez Radę Powiatu.

⁶ Zwanego dalej „konkuresem ofert na wyłonienie dzierżawcy” lub „konkuresem”.

⁷ Zwanym dalej „NFZ”.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Przygotowanie do wydzierżawienia mienia Szpitala

Opis stanu
faktycznego

1.1. Rada Powiatu Pszczyńskiego⁸ dnia 28 stycznia 2009 r. podjęła uchwałę⁹ w sprawie podjęcia działań zmierzających do przekształcenia samodzielnego publicznego zespołu opieki zdrowotnej w Pszczynie pod nazwą Zespół Opieki Zdrowotnej w Pszczynie¹⁰. Uchwałę uzasadniono trudną sytuacją finansową ZOZ. Przekształcenie miało polegać na utworzeniu przez Powiat spółki prawa handlowego, której zadaniem byłoby prowadzenie Szpitala w ramach utworzonego przez tą spółkę niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej, likwidacji Zakładu oraz przejęcia przez spółkę jego pracowników. W dniu 18 marca 2009 r. Rada Powiatu podjęła uchwałę¹¹ o utworzeniu spółki z ograniczoną odpowiedzialnością Szpital Powiatowy w Pszczynie.

(dowód: akta kontroli str. 14-95)

Starosta wyjaśnił, że: *Spółka powyższa (Szpital Powiatowy w Pszczynie) nie została jednak utworzona, w szczególności nie sporządzono żadnego aktu notarialnego stanowiącego jej dokument założycielski, ani też nie dokonano sądowej rejestracji spółki. Powyższa sytuacja wynikała z faktu, że wobec braku możliwości zapewnienia środków finansowych na utworzenie i rozwój spółki jej tworzenie nie było celowe. W szczególności gminy z terenu powiatu odmówiły zaangażowania się kapitałowego w działalność takiej spółki, zaś sam Powiat Pszczyński nie dysponował środkami koniecznymi dla działalności spółki. W okresie sierpień-październik 2009 r. konsultowano także z pracownikami Szpitala możliwość utworzenia NZOZ z udziałem pracowników, jednakże ostatecznie nie byli oni zainteresowani takim rozwiązaniem (w szczególności z powodu braku środków na niezbędne inwestycje).*

(dowód: akta kontroli str. 105-106)

W dniu 2 grudnia 2009 r. Zarząd Powiatu przyjął projekt uchwały *w sprawie określenia kierunków przekształcenia ZOZ w Pszczynie*, który uzasadniono m.in. rosnącymi zobowiązaniami ZOZ. Wskazywano również na konieczność wyboru podmiotu, który przejmie i będzie kontynuował usługi medyczne realizowane przez ZOZ. W dniu 16 grudnia 2009 r. Rada Powiatu podjęła uchwałę¹² dotyczącą kierunków przekształcenia ZOZ, w której zobowiązano Zarząd Powiatu do wyboru podmiotu, który utworzy i poprowadzi niepubliczny zakład opieki zdrowotnej¹³ oraz przejmie i będzie kontynuował usługi realizowane przez ZOZ. Uchwała przewidywała m.in.: przejęcie przez NZOZ pracowników ZOZ, powierzenie podmiotowi prowadzącemu NZOZ majątku ruchomego i nieruchomego Powiatu na zasadach określonych w uchwale Rady Powiatu oraz uzyskanie od podmiotu tworzącego NZOZ gwarancji wykonania inwestycji niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 96-101)

Uchwałą¹⁴ Rady Powiatu dnia 28 kwietnia 2010 r. *w sprawie przyjęcia kierunków przekształcenia ZOZ* uchylono wcześniejsze uchwały Rady Powiatu z dnia: 28 stycznia 2009 r. *w sprawie podjęcia działań zmierzających do przekształcenia*

⁸ Zwana dalej „Radą Powiatu” lub „Radą”.

⁹ Nr XXVIII/191/09.

¹⁰ Tj. jednostki organizacyjnej Powiatu, zwanej dalej „ZOZ” lub „Zakładem”.

¹¹ Nr XXX/204/09. Ww. uchwała została uchylona uchwałą Rady Powiatu z dnia 28 kwietnia 2010 r.

¹² Nr XXXVIII/275/09.

¹³ Zwany dalej „NZOZ”.

¹⁴ Nr XLII/307/10.

(...) ZOZ oraz 18 marca 2009 r. o utworzeniu spółki Szpital Powiatowy w Pszczynie. Uchwała ta określiła nową koncepcję przekształcenia ZOZ, według której przekształcenie polegać będzie na udostępnieniu zespołu majątku ZOZ podmiotowi prowadzącemu NZOZ, co szerzej przedstawiono w pkt. 1.3. niniejszego wystąpienia. W uzasadnieniu do projektu ww. uchwały zapisano m.in., że problemy finansowe Zakładu nie zostały rozwiązane, pomimo realizacji programu restrukturyzacyjnego.

(dowód: akta kontroli str. 138-158)

Przekształcenia ZOZ dokonano uchwałą¹⁵ Rady Powiatu z dnia 22 września 2010 r., która zawierała m.in. następujące zapisy:

- dokonuje się przekształcenia ZOZ poprzez likwidację komórek organizacyjnych Szpitala (tj. m.in.: Izby Przyjęć, Ambulatorium Ogólnego, oddziałów, poradni, pracowni, zakładów i apteki) oraz zapewnia się osobom korzystającym ze świadczeń medycznych likwidowanych komórek organizacyjnych dalsze nieprzerwane uzyskiwanie tych świadczeń, bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków ich udzielania i jakości w NZOZ utworzonym przez Centrum Dializa;
- przekazuje się Spółce w dzierżawę i najem lub też sprzedaje się składniki mienia niezbędne dla dalszej realizacji zadań likwidowanych komórek organizacyjnych,
- dzień zakończenia działalności likwidowanych komórek ustala się nie wcześniej niż na dzień 28 lutego 2011 r.

W uzasadnieniu do projektu ww. uchwały zapisano, że m.in.: Powiat likwidując ZOZ i tworząc w jego miejsce spółkę samorządową, musiałby przejąć wielomilionowe zobowiązania Szpitala - 10 mln zobowiązań, straty Szpitala w wysokości ponad 20 mln oraz znaleźć 32 mln na inwestycje i sprzęt. W konsekwencji Szpital i Powiat znalazłby się w sytuacji bez wyjścia, gdyż przekroczone zostałyby limity zadłużenia Powiatu. W ramach ZOZ prowadzonego przez Powiat pozostanie Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy, a zobowiązania ZOZ będą spłacane z czynszu dzierżawnego, uzyskanego od Spółki.

Uchwałą w dniu 23 września 2010 r. przekazano do Wydziału Prawnego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach¹⁶ w trybie art. 78 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o *samorządzie powiatowym*¹⁷. Wojewoda Śląski w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f oraz art. 40 ust. 7 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁸, poinformował, że w jego ocenie ww. uchwała była zgodna z obowiązującymi przepisami prawa.

(dowód: akta kontroli str. 159-180)

Ww. uchwała została zaskarżona przez organizacje związkowe¹⁹ Szpitala do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach²⁰, który w wyroku²¹ z dnia 30 maja 2011 r. stwierdził jej nieważność wskazując na m.in. następujące okoliczności: niepodjęcie uchwały w formie aktu prawa miejscowego oraz niewskazanie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej, który przejmie prowadzenie działalności leczniczej, co szerzej przedstawiono w sekcji „stwierdzone

¹⁵ Nr XLVI/348/10, zwaną dalej „uchwałą w sprawie przekształcenia ZOZ”.

¹⁶ Zwanego dalej „Śląskim Urzędem Wojewódzkim”.

¹⁷ Dz. U. z 2016 r., poz. 814 ze zm., zwanej dalej „ustawą o samorządzie powiatowym”.

¹⁸ Dz. U. z 2017 r. poz. 524, zwanej dalej *ustawą o NIK*.

¹⁹ Tj. Ogólnopolski Związek Lekarzy Oddział Terenowy w Pszczynie, Zakładową Organizację Związkową Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych przy ZOZ w Pszczynie.

²⁰ Zwany dalej „WSA”.

²¹ Sygn. akt IV SA/GI 1003/10.

nieprawidłowości". W dniu 11 sierpnia 2011 r. Rada Powiatu skierowała do Naczelnego Sądu Administracyjnego²² skargę kasacyjną wnosząc m.in. o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości. Wyrokiem²³ z dnia 14 grudnia 2011 r. NSA oddalił ww. skargę kasacyjną.

(dowód: akta kontroli str. 181-225)

1.2. Przesłankami decydującymi o przekształceniu Zakładu wg uchwały²⁴ Rady Powiatu z dnia 28 kwietnia 2010 r. w sprawie przyjęcia kierunków przekształcenia ZOZ, były m.in.: problemy finansowe, związane z brakiem dostosowania wydatków do przychodów Zakładu m.in. ze względu na ograniczone możliwości pozyskania przychodów z NFZ, co mogło prowadzić do dalszego wzrostu zadłużenia ZOZ i grozić zaprzestaniem jego działalności.

Przychody ze sprzedaży Zakładu w latach 2009 i 2010 wynosiły odpowiednio: 40.890.752,01 zł i 32.788.491,76 zł. Strata ZOZ w ww. latach wzrosła z 6.109.933,73 zł do 11.571.832,55 zł, a zobowiązania i rezerwy na zobowiązania wzrosły z 22.738.199,26 zł do 29.532.319,59 zł, tj. o 6.794.120,33 zł (29,9%).

W latach 2008-2009 w Szpitalu realizowano *Program Restrukturyzacji ZOZ*, który przewidywał m.in. zwiększenie wartości kontraktu z NFZ oraz obniżenie kosztów konsultacji kardiologicznych dokonywanych poza Szpitalem.

(dowód: akta kontroli str. 226-237, 265-357)

Starosta wyjaśnił, że: pomimo wprowadzenia działań restrukturyzacyjnych oraz kroków w kierunku obniżenia kosztów ZOZ nie udało się osiągnąć zakładanych efektów finansowych, polegających w szczególności na zwiększeniu przychodów z NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 259)

Według raportu z przeprowadzonego badania sprawozdania finansowego Zakładu za 2010 r. z dnia 16 czerwca 2011 r., występowało zagrożenie kontynuacji działalności Zakładu, które przejawiało się w niebezpiecznie niskim poziomie płynności finansowej oraz wystąpieniem ujemnych kapitałów własnych. Sytuacja ta stwarzała możliwość wystąpienia okoliczności określonych w art. 60 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej²⁵. Stosownie do art. 60 ust. 1-4 ww. ustawy samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa we własnym zakresie ujemny wynik finansowy, a jeżeli nie można w ten sposób pokryć ujemnego wyniku finansowego organ, który utworzył zakład, pokrywa ujemny wynik finansowy ze środków publicznych lub podejmuje uchwałę o zmianie formy gospodarki finansowej zakładu lub o jego likwidacji.

(dowód: akta kontroli str. 323-373)

Starosta wyjaśnił, że o rozpoczęciu działań w celu udostępnienia majątku SPZOZ zdecydowały następujące okoliczności: ZOZ od lat borykał się z poważnymi problemami dotyczącym jego działalności, w szczególności kluczowy charakter miały trudności związane z brakiem dostosowania wydatków Zakładu do jego przychodów. Narodowy Fundusz Zdrowia nie był w stanie zapewnić finansowania umożliwiającego właściwą działalność ZOZ, w szczególności przekazywane środki

²² Zwanego dalej „NSA”.

²³ Sygn. akt II OSK 2066/11.

²⁴ Nr XLII/307/10.

²⁵ Dz. U. z 2007 r., poz. 89 ze zm., zwanej dalej „ustawą o zakładach opieki zdrowotnej”, uchylonej z dniem 1 lipca 2011 r. przez art. 220 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o działalności leczniczej”

finansowe nie pozwalały na odtwarzanie majątku Zakładu (...) istniało ryzyko faktycznej niewypłacalności ZOZ, który dla kontynuowania działalności wymagał bardzo wysokich nakładów (...) Wobec braku możliwości zapewnienia koniecznego finansowania przez Powiat Pszczyński (...) istniało ryzyko zaprzestania działalności ZOZ z powodu niespełnienia wymogów sanitarnych i przeciwpożarowych, a także z powodu problemów z finansowaniem bieżącej działalności Zakładu. Z tego względu podjęte zostały działania w celu wyłonienia podmiotu zewnętrznego, który zapewni dalsze funkcjonowanie Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 103-104)

Pismem z dnia 8 lipca 2010 r. ówczesny Starosta skierował do konsultacji z sześcioma organizacjami związkowymi²⁶ projekt uchwały²⁷ w sprawie przekształcenia ZOZ. Projekt ten skierowano również do sąsiednich jednostek samorządu terytorialnego. Trzy organizacje związkowe zaopiniowały projekt ww. uchwały negatywnie, co uzasadniono m.in. brakiem zapisów w zakresie zamierzonych działań dotyczących warunków zatrudnienia pracowników przekształcanego ZOZ, natomiast od pozostałych organizacji związkowych nie uzyskano opinii. W dniu 29 listopada 2010 r. poinformowano organizacje związkowe, działające przy ZOZ o m.in.: przewidywanym terminie i przyczynach przejścia ZOZ na nowego pracodawcę oraz o warunkach zatrudnienia pracowników, na podstawie art. 26¹ ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych²⁸.

dowód: akta kontroli str. 374-395)

Rada Społeczna ZOZ na posiedzeniu w dniu 9 września 2010 r. pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały²⁹ Rady Powiatu w sprawie przekształcenia ZOZ.

dowód: akta kontroli str. 159-171, 396)

Starosta wyjaśnił, że: *konsultacje z podmiotem leczniczym odbywały się poprzez bieżące kontakty z Dyrektorem ZOZ. Ponadto konsultacje (...) następowały w ramach prac Rady Społecznej ZOZ, na posiedzeniach której omawiano problematykę restrukturyzacji i zmian organizacyjnych Zakładu (...) W okresie sierpień-październik 2009 r. oraz w okresie wcześniejszym (2008 r.) konsultowano także z pracownikami Szpitala możliwość utworzenia niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej (NZOZ) z udziałem pracowników, jednakże ostatecznie nie byli oni zainteresowani takim rozwiązaniem (w szczególności z powodu braku środków na niezbędne inwestycje).*

(dowód: akta kontroli str. 118-119)

1.3. Uchwała Rady Powiatu z dnia 28 kwietnia 2010 r. w sprawie przyjęcia kierunków przekształcenia ZOZ określiła koncepcję przekształcenia Zakładu, według której m.in.:

- przekształcenie polegało na wyłonieniu podmiotu prowadzącego i udostępnieniu majątku ZOZ podmiotowi prowadzącemu NZOZ na podstawie wieloletniej umowy dzierżawy nieruchomości lub umowy sprzedaży sprzętu medycznego, wyposażenia oraz leków, z zastrzeżeniem, że jeżeli sprzętem i wyposażeniem uzyskanym przez ZOZ w wyniku darowizn lub dotacji nie będzie można swobodnie dysponować na skutek ograniczeń postawionych przez darczyńcę lub

²⁶ Tj. wszystkimi organizacjami związkowymi, działającymi na terenie Szpitala.

²⁷ Ww. uchwała została podjęta przez Radę Powiatu w dniu 22 września 2010 r.

²⁸ Dz. U. z 2015 r., poz. 1881, zwanej dalej „ustawą o związkach zawodowych”.

²⁹ Rada Powiatu podjęła uchwałę Nr XLVI/384/10 w sprawie przekształcenia ZOZ w dniu 22 września 2010 r.

dotującego, sprzęt taki będzie udostępniony na podstawie umowy dzierżawy lub użyczenia,

- wyłonienie dzierżawcy nastąpi w trybie konkursowym, przeprowadzonym w dwóch etapach, tj.: analiza formalna ofert konkursowych (etap I) oraz przeprowadzenie przez organizatora rokowań z oferentami (etap II - po którym oferenci złożą ostateczną ofertę dzierżawy),
- w konkursie będą mogły brać udział podmioty posiadające doświadczenie w kierowaniu zakładami opieki zdrowotnej,
- w konkursie będą brać mogły udział podmioty, które złożą oświadczenie o zapewnieniu ciągłości udzielania przez oferenta świadczeń zdrowotnych w zakresie i specjalnościach realizowanych dotychczas przez ZOZ,
- wybór najkorzystniejszej oferty zostanie dokonany w oparciu o m.in.: zaproponowaną wielkość czynszu dzierżawnego, harmonogram, zakres i wartość inwestycji realizowanych w przedmiocie dzierżawy oraz posiadane doświadczenie w działalności w zakresie świadczenia usług medycznych,
- wdrożenie zmian organizacyjnych nie spowoduje likwidacji ZOZ.

Harmonogram przekształceń organizacyjnych przewidywał, że m.in.: czas trwania konkursu ofert na wyłonienie dzierżawcy będzie wynosił ok. 2 miesiące, a przejęcie prowadzenia Szpitala przez dzierżawcę nastąpi w terminie określonym w uchwale Rady Powiatu, nie wcześniej niż po 3 miesiącach od podjęcia przez Radę uchwały o przekształceniu ZOZ.

(dowód: akta kontroli str. 138-158)

Starosta wyjaśnił: *nie zlecano na zewnątrz wykonania opracowań dot. procesu / ścieżki postępowania wydzierżawienia majątku podmiotom zewnętrznym (...) Założenia do realizacji procesu udostępnienia majątku przygotował Zarząd Powiatu, przyjmując stosowne projekty uchwał Rady Powiatu Pszczyńskiego. Zarząd Powiatu przyjmował projekt uchwały na posiedzeniach poprzedzających (...) podjęcie danej uchwały przez Radę. (...).*

(dowód: akta kontroli str. 118)

1.4. Nie stwierdzono prowadzenia przez Starostwo lub ZOZ rozmów z podmiotami zainteresowanymi dzierżawą Szpitala przed przeprowadzeniem konkursu ofert na wyłonienie dzierżawcy.

Starosta wyjaśnił: *po złożeniu ofert, przed rozstrzygnięciem konkursu, odbyły się rozmowy z oferentami, którzy złożyli ofertę w ramach postępowania konkursowego. Zakres tych rozmów dotyczył treści złożonych ofert oraz postanowień planowanych do zawarcia umów, w tym umowy dzierżawy. Stwierdził także: Przed ogłoszeniem konkursu nie były inicjowane i prowadzone jakiekolwiek rozmowy z „Centrum Dializa”, w tym dotyczące dzierżawy majątku.*

(dowód: akta kontroli str. 119, 239, 401)

1.5. Uchwałą³⁰ Rady Społecznej ZOZ z dnia 20 stycznia 2011 r., która weszła w życie 1 marca 2011 r., dokonano zmiany nazwy „ZOZ” na „Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Pszczynie³¹” oraz ograniczono zakres jego działalności do Poradni Chorób Płuc i Gruzlicy oraz Medycyny Szkolnej³², co w praktyce w ocenie NIK oznaczało likwidację szpitala komunalnego. Rada Powiatu uchwałą³³

³⁰ Nr 1/2011.

³¹ Zwany dalej „SPZOZ”.

³² I Komórki Księgowo-Płacowej.

³³ Nr III/30/11.

z dnia 26 stycznia 2011 r. zatwierdziła ww. zmiany. Zobowiązania³⁴ i należności ZOZ wg stanu na dzień 31 grudnia 2010 r. wynosiły odpowiednio: 29.532.319,59 zł i 5.913.305,21 zł.

(dowód: akta kontroli str. 358, 403-438)

Starosta wyjaśnił: *ZOZ nie został zlikwidowany, jedynie zmienił nazwę na SPZOZ oraz siedzibę, a także ograniczył zakres swojej działalności statutowej do dwóch poradni. Zobowiązania i należności dotyczące ZOZ w Pszczynie na dzień 28 lutego 2011 r. nie zostały przeniesione na dzierżawcę lub jakiegokolwiek inne podmioty.*

(dowód: akta kontroli str. 120)

1.6. Umowa dzierżawy nieruchomości³⁵ Szpitala, zawarta przez Zarząd Powiatu w dniu 30 września 2010 r., zobowiązała Centrum Dializa do m.in.: udzielania świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym do nieodpłatnej opieki medycznej, finansowanej ze środków publicznych, co najmniej w zakresie usług medycznych³⁶, które do dnia zawarcia niniejszej umowy udzielane były przez ZOZ, w oparciu o cesję umowy zawartej z NFZ, dotyczącej udzielania stacjonarnych świadczeń oraz w oparciu o dalsze umowy, zawierane przez Dzierżawcę w okresie dzierżawy z NFZ lub jego następcami prawnymi, w zakresie i do wysokości określonej tymi umowami oraz wynikającym z przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Cesja kontraktu zawartego przez ZOZ z NFZ stanowiła warunek wejścia w życie ww. umowy dzierżawy.

(dowód: akta kontroli str. 439-509)

Porozumieniami zawartymi 25 marca 2011 r. pomiędzy Śląskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ³⁷, SPZOZ oraz Centrum Dializa dokonano przekazania Spółce z dniem 1 marca 2011 r. całości praw i obowiązków wynikających z kontraktu³⁸, zawartego przez ZOZ z NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 510-518)

Starosta wyjaśnił: *o zgodę na cesję występował do NFZ podmiot przejmujący kontrakt, tj. „Centrum Dializa”. Czynności w tym zakresie następowały przed dniem 1 marca 2011 r. (...) Monitorowanie sprawy przejęcia kontraktu z NFZ następowało w trakcie bieżącej działalności Zarządu Powiatu oraz poprzez kontakty członków Zarządu Powiatu z ZOZ, Spółką Centrum Dializa oraz NFZ, szczególnie w okresie od początku 2011 r. do początku marca 2011 r.*

(dowód: akta kontroli str. 120)

³⁴ Z uwzględnieniem rezerw na zobowiązania w wysokości 8.421.292,06 zł.

³⁵ Zwana dalej „umową dzierżawy nieruchomości”. Ww. umowa dotyczyła sześciu działek o łącznej powierzchni 3,6953 ha wraz z budynkami.

³⁶ Z wyłączeniem Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy.

³⁷ Zwanym dalej „Oddziałem NFZ”.

³⁸ Tj. umów nr: 121/100313/03/1/2011 z dnia 13 marca 2009 r. - *leczenie szpitalne*, 121/100313/02/2/2011 z dnia 20 stycznia 2011 r. - *ambulatoryjna opieka specjalistyczna*, 121/100313/05/2011 z dnia 11 stycznia 2011 r. - *rehabilitacja lecznicza* oraz 121/100313/14/1/2011 z dnia 11 stycznia 2011 r. - *świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej*.

1.7. Wcześniej, w dniu 30 kwietnia 2010 r. Zarząd Powiatu zawarł z podmiotem prywatnym umowę na wykonanie wyceny jedynie majątku ruchomego ZOZ. Według wyceny z dnia 19 maja 2010 r., którą Starostwo otrzymało 15 czerwca 2010 r., wartość składników tego majątku wynosiła zł.

Wartość księgowa nieruchomości przekazanych przez Powiat Centrum Dializa na podstawie umowy dzierżawy nieruchomości wynosiła zł.

W ramach kolejnych umów: umowy dzierżawy sprzętu i wyposażenia medycznego³⁹ oraz umowy użyczenia sprzętu i wyposażenia medycznego⁴⁰, zawartych 28 stycznia 2011 r. przez Dyrektora ZOZ z Centrum Dializa przekazano Spółce: środki trwałe, sprzęt i środki niskocenne na łączną kwotę zł⁴¹, w tym: w ramach umowy dzierżawy na kwotę zł, a w ramach umowy użyczenia kwotę zł. Nadto w okresie od 31 marca do 6 maja 2011 r. dokonano sprzedaży Spółce zapasów⁴² znajdujących się w poszczególnych komórkach organizacyjnych Szpitala⁴³ na łączną kwotę zł.

(dowód: akta kontroli str. 439-507, 519-556, 568-602, 1186-1196)

Przekazanie Centrum Dializa majątku Szpitala nastąpiło na podstawie art. 53 ust. 2 i 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej⁴⁴, a Rada Powiatu uchwałą⁴⁵ z dnia 22 września 2010 r. w sprawie przekształcenia ZOZ wyraziła zgodę na przekazanie Spółce w dzierżawę lub sprzedaż składników mienia, niezbędnych dla dalszej realizacji zadań komórek organizacyjnych Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 159-171)

Organy Powiatu przed podjęciem ww. uchwały⁴⁶ w sprawie przekształcenia ZOZ nie posiadały wiedzy o aktualnej wartości rynkowej wydzierżawianych nieruchomości.

(dowód: akta kontroli str. 439-448, 557-567, 590-600)

Starosta podał, że: *wycena nieruchomości nie została dokonana, gdyż podejmowane czynności nie zmierzały do sprzedaży nieruchomości (przy dzierżawie nieruchomości ustawa o gospodarce nieruchomościami nie wymaga sporządzenia wyceny dzierżawionych nieruchomości). Wyjaśnić należy, że czynsz dzierżawny miał zostać ustalony w oparciu o oferty rynkowe, złożone w ramach procedury konkursowej przez podmioty zainteresowane dzierżawą.*

(dowód: akta kontroli str. 120-121)

³⁹ Zwanej dalej „umową dzierżawy sprzętu i wyposażenia”.

⁴⁰ Zwanej dalej „umową użyczenia”.

⁴¹ Wartość majątku ruchomego zaktualizowana o kasacje i zakupy po dniu dokonania wyceny, tj. 19 maja 2010 r. oraz pomniejszona o środki trwałe i wyposażenie Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy i Medycyny Szkolnej.

⁴² Tj. m.in. zapasów: leków, materiałów opatrunkowych, sprzętu jednorazowego, materiałów do badań diagnostycznych.

⁴³ Według spisów inwentaryzacyjnych na dzień 28 stycznia 2011 r.

⁴⁴ Według art. 53 ust. 1 ww. ustawy samodzielny publiczny zoz gospodaruje posiadanym mieniem. W myśl ust. 2 tego artykułu, zbycie jego aktywów trwałych, oddanie ich w dzierżawę lub użyczenie może nastąpić wyłącznie na zasadach określonych przez podmiot tworzący. Zgodnie z postanowieniami ust. 3, zasady o których mowa w ust. 2, polegają w szczególności na ustanowieniu wymogu uzyskania zgody podmiotu tworzącego na zbycie, wydzierżawienie lub użyczenie aktywów trwałych.

⁴⁵ Nr XLVI/384/10, zwana dalej „uchwałą w sprawie przekształcenia ZOZ”.

⁴⁶ Tj. uchwały Rady Powiatu Nr XLVI/384/10 z dnia 22 września 2010 r.

1.8. Konkurs na wyłonienie dzierżawcy szpitala przeprowadzony został w wyniku podjętej przez Zarząd Powiatu 29 kwietnia 2010 r. uchwały⁴⁷ w sprawie ogłoszenia konkursu na wyłonienie podmiotu, który przejmie realizację świadczeń zdrowotnych po przekształconym ZOZ. W załączniku nr 1 do ww. uchwały ustalono, że m.in.:

- przedmiot dzierżawy obejmuje nieruchomości zabudowane o łącznej powierzchni 3,7 ha,
- dzierżawca zakupi ponadto sprzęt medyczny i wyposażenie Zakładu oraz zakupi leki, sprzęt i materiały jednorazowego użytku, znajdujące się w aptece i komórkach organizacyjnych ZOZ na dzień przejęcia,
- dzierżawca otrzyma również wykaz sprzętu i wyposażenia, które udostępnione będą na podstawie umowy użyczenia lub dzierżawy (użyczenie i dzierżawa dotyczyć będą składników ZOZ, które nie mogą być przedmiotem sprzedaży z uwagi na ograniczenia w dysponowaniu tymi składnikami),
- do konkursu będzie mógł przystąpić oferent prowadzący niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, bądź podmiot, który dokona rejestracji NZOZ, zdolny do przejęcia wszystkich świadczeń medycznych przewidzianego do przejęcia od ZOZ,
- okres dzierżawy będzie wynosić 20 lat, z możliwością przedłużenia maksymalnie na pięć lat,
- minimalną miesięczną stawkę netto czynszu z tytułu dzierżawy nieruchomości ustala się na kwotę netto 142.000 zł,
- cenę sprzedaży sprzętu medycznego i wyposażenia Zakładu, określa się na kwotę wartości rynkowej wynikającą z wyceny,
- cenę sprzedaży leków sprzętu i materiałów jednorazowego użytku określi się wg cen ich zakupu przez Zakład.

Ostateczną wysokość czynszu z tytułu umowy dzierżawy nieruchomości Szpitala ustalono w drodze negocjacji prowadzonych przez Komisję Konkursową z Centrum Dializa. Zamiast umowy sprzedaży sprzętu medycznego i wyposażenia Zakładu zawarto umowę sprzedaży sprzętu i wyposażenia, co szerzej przedstawiono w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

dowód: akta kontroli str. 226-237, 439-509, 519-529)

Starosta wyjaśnił: *W trakcie procedury konkursowej zgłaszane były postulaty, by zabezpieczyć Powiat i ciągłość działalności leczniczej poprzez zachowanie własności kluczowych składników majątku. Odnosiło się to nie tylko do nieruchomości Szpitala (które od początku nie były planowane do sprzedaży, lecz dzierżawy), ale także do ruchomości tj. sprzętu i wyposażenia szpitala. Postulaty w tym zakresie były zgłaszane w toku rozmów prowadzonych przez Radnych Rady Powiatu i zostały poparte przez Zarząd Powiatu, czego wyrazem było ostatecznie przyjęte brzmienie umowy dzierżawy nieruchomości oraz zawarcie przez ZOZ na okres 3 lat umowy dzierżawy sprzętu medycznego i wyposażenia. Zbycie wyposażenia i sprzętu mogło być bardzo ryzykowne w przypadku rozwiązania umowy ze spółką „Centrum Dializa”. W takiej sytuacji dalsze funkcjonowanie szpitala zarządzanego przez Powiat bez niezbędnego wyposażenia i sprzętu nie byłoby możliwe. Mając na uwadze powyższe uznano, że odpłatne udostępnienie wyposażenia i sprzętu na okres 3 lat było korzystne dla Powiatu i ZOZ zarówno w aspekcie finansowym, jak również w aspekcie społecznym, polegającym na zabezpieczeniu dostępu do świadczeń z zakresu leczenia stacjonarnego realizowanych przez jedyny w Powiecie Pszczyńskim Szpital.*

(dowód: akta kontroli str. 250)

⁴⁷ Nr 610/163/10.

Ogłoszenie o ww. konkursie opublikowano w dniu 5 maja 2010 r. na stronach internetowych⁴⁸ oraz w dwóch dziennikach o zasięgu ogólnopolskim⁴⁹. Komisję Konkursową⁵⁰ powołano uchwałą⁵¹ Zarządu Powiatu z 19 maja 2010 r. Otwarcia ofert dokonano 9 czerwca 2010 r. Wpłynęły dwie oferty dzierżawy przedmiotu konkursu⁵², w których oferenci zaproponowali miesięczne stawki netto czynszu w wysokości: zł i zł, zakup sprzętu i wyposażenia medycznego za cenę wynikającą z wyceny, sporządzonej na potrzeby konkursu oraz zakup leków, sprzętu i materiałów jednorazowego użytku, będących w posiadaniu ZOZ. Po przeprowadzeniu przez Komisję negocjacji z oferentami w dniu 18 czerwca 2010 r. pierwszy z oferentów złożył ofertę ostateczną dzierżawy przedmiotu konkursu na kwotę zł rocznej stawki netto czynszu, zakupu sprzętu i wyposażenia medycznego za cenę wynikającą z wyceny oraz zakupu leków, sprzętu i materiałów jednorazowego użytku. Centrum Dializa w dniu 21 czerwca 2010 r. złożyła ofertę ostateczną dzierżawy przedmiotu konkursu na kwotę zł miesięcznej stawki netto czynszu, zakupu sprzętu i wyposażenia medycznego za cenę wynikającą z wyceny oraz zakupu leków, sprzętu i materiałów jednorazowego użytku. Komisja wybrała ofertę Centrum Dializa.

Podpisana przez Zarząd Powiatu umowa sprzedaży sprzętu i wyposażenia była niezgodna z warunkami konkursu określonymi w załączniku nr 1 do uchwały Zarządu Powiatu z dnia 29 kwietnia 2010 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wyłonienie dzierżawcy oraz ofertą ostateczną dzierżawy, złożoną przez Centrum Dializa, co szerzej przedstawiono w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

(dowód: akta kontroli str. 226-237, 614-685)

Według wyjaśnień Starosty oceny wiarygodności ekonomicznej Centrum Dializa dokonano m.in. poprzez zwrócenie się do tej Spółki w dniu 9 czerwca 2010 r., tj. w toku procedury konkursowej o przedłożenie sprawozdania finansowego. Pismem z dnia 14 czerwca 2010 r. Centrum Dializa przedłożyła sprawozdanie finansowe za 2009 r., zawierające w swojej treści także dane za 2008 r. oraz opinię bankową z dnia 11 czerwca 2010 r.

(dowód: akta kontroli str. 255, 691-710)

1.9. W dniu 6 lipca 2010 r. sporządzono i podano do publicznej wiadomości wykaz nieruchomości Szpitala⁵³, przeznaczonych do oddania w dzierżawę. Wykaz ten wywieszono w siedzibie Starostwa, a ponadto informację o wywieszeniu tego wykazu podano do publicznej wiadomości przez ogłoszenie w prasie lokalnej, tj. „Gazecie Pszczyńskiej” w dniu 13 lipca 2010 r., stosownie do art. 35 ust.1 ustawy o gospodarce nieruchomościami⁵⁴.

(dowód: akta kontroli str. 686-690)

⁴⁸ www.bip.powiat.pszczyna.pl i www.powiat.pszczyna.pl.

⁴⁹ Tj. „Rzeczypospolitej” i „Gazecie Wyborczej”.

⁵⁰ Zwaną dalej „Komisją”. W skład Komisji wchodziło 8 osób, tj. Starosta, Wicestarosta, przedstawiciele Rady Powiatu oraz radca prawny Starostwa.

⁵¹ Nr 626/166/10.

⁵² Przedmiotem konkursu była dzierżawa nieruchomości Szpitala, zakup sprzętu medycznego i wyposażenia oraz zakup leków, sprzętu i materiałów jednorazowego użytku.

⁵³ Tj. nieruchomości o łącznej powierzchni 3.6953 ha.

⁵⁴ Tj. ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami, zwanej dalej „ustawą o gospodarce nieruchomościami” (Dz. U. z 2016 r., poz. 2147 ze zm.),

Według zapisów uchwały Rady Powiatu⁵⁵ z dnia 21 października 2009 r. w sprawie *zasad nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości oraz ich wydzierżawiania lub wynajmowania na czas oznaczony dłuższy niż 3 lata albo na czas nieoznaczony*, wydzierżawienie nieruchomości na czas dłuższy niż 3 lata wymagało zgody Rady. Uchwałą⁵⁶ z 30 czerwca 2010 r. Rada Powiatu wyraziła zgodę na odstąpienie od obowiązku przetargowego trybu zawarcia umowy dzierżawy nieruchomości, zgodnie z art. 37 ust. 4 ustawy o gospodarce nieruchomościami. W uchwale Rady Powiatu z dnia 30 czerwca 2010 r. zapisano, że umowa dzierżawy nieruchomości zawarta będzie na 20 lat z wyłonionym w drodze konkursu dzierżawcą Centrum Dializa. W uzasadnieniu projektu ww. uchwały podano, że m.in.: Spółka zaproponowała miesięczny czynsz dzierżawny w wysokości zł netto oraz zobowiązała się do wykonania do dnia 31 grudnia 2012 r. inwestycji na łączną kwotę zł. Projekt ww. uchwały zawierał parafę radcy prawnego. Uchwałą w dniu 7 lipca 2010 r. przekazano do Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach⁵⁷ w trybie art. 78 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym, a Wojewoda Śląski nie stwierdził jej nieważności⁵⁸.

(dowód: akta kontroli str. 711-734)

Wcześniej, Rada Powiatu w dniu 24 maja 2000 r. podjęła uchwałę⁵⁹ w sprawie *zasad zbywania, wydzierżawiania lub wynajmowania majątku trwałego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pszczynie*, w której zapisano, że oddanie majątku w dzierżawę na okres dłuższy niż 3 lata wymaga zgody Rady Powiatu. Uchwałą w dniu 25 maja 2000 r. przekazano do Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w trybie art. 78 ust. 1 ustawy o samorządzie powiatowym, a Wojewoda Śląski nie stwierdził jej nieważności. Uchwałą⁶⁰ Rady Powiatu z dnia 22 września 2010 r. w sprawie przekształcenia ZOZ przewidywała m.in. przekazanie Spółce w dzierżawę lub sprzedaż składników mienia⁶¹ niezbędnych dla dalszej realizacji zadań komórek organizacyjnych Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 711-717, 159-174)

Udzielając odpowiedzi na pytanie: *dlaczego (...) nie przekazano Radzie Powiatu dokumentu informującego precyzyjnie i jednoznacznie o ilości i łącznej wartości udostępnianych składników majątkowych Szpitala*, Starosta wyjaśnił: *Rada Powiatu na bieżąco była informowana o sytuacji Szpitala. ZOZ przekazywał roczne sprawozdania z wykonania planu finansowego (...) Co pół roku przekazywane były informacje o przebiegu wykonania planu finansowego. Ponadto od 2009 r. ZOZ składał sprawozdania o przychodach i kosztach oraz wyniku finansowym w rozbiciu na miesiące i sumarycznie za poszczególne miesiące oraz sprawozdania o przychodach, kosztach i wyniku finansowym w rozbiciu na poszczególne oddziały szpitalne, poradnie specjalistyczne i sprzedaży usług na zewnątrz. Z (ww.) dokumentacji przedkładanej bezpośrednio Radzie Powiatu wynika łączna wartość składników majątkowych.*

(dowód: akta kontroli str. 121)

⁵⁵ Nr XXXVI/259/09.

⁵⁶ Nr XLIV/325/10.

⁵⁷ Zwanego dalej „Śląskim Urzędem Wojewódzkim”.

⁵⁸ Stosownie do art. 77b ust. 3 ustawy o samorządzie powiatowym, jeżeli właściwy organ, nie zajmie stanowiska w sprawie, rozstrzygnięcie uważa się za przyjęte w brzmieniu przedłożonym przez powiat.

⁵⁹ Nr XIX/104/2000.

⁶⁰ Nr XLVI/384/10, zwaną dalej „uchwałą w sprawie przekształcenia ZOZ”.

⁶¹ Tj. m.in. oddziałów, poradni i pracowni, z wyłączeniem z wyłączeniem Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy i Medycyny Szkolnej.

1.10. Zarząd Powiatu⁶² 30 września 2010 r zawarł z Centrum Dializa ww. umowę dzierżawy nieruchomości Szpitala na okres 20 lat. Kolejne dwie umowy dotyczące dzierżawy sprzętu i wyposażenia⁶³ oraz umowy użyczenia⁶⁴ na okres 3 lat⁶⁵ zawarł ze Spółką Dyrektor ZOZ dnia 28 stycznia 2011 r.: Załączniki do ww. umów zawierały wykazy udostępnianych składników majątkowych. Projekty tych umów zostały przygotowane przez kancelarię radców prawnych⁶⁶, z którą Powiat posiadał umowę na obsługę prawną. Projekt umowy dzierżawy nieruchomości został 8 września 2010 r. zaopiniowany dodatkowo przez kancelarię adwokacką. Według tej opinii projekt umowy zawierał *zrównoważone postanowienia w zakresie wzajemnych praw i obowiązków stron oraz prawidłowo regulował mechanizmy zabezpieczające pozycję obu stron w zakresie m.in. przedterminowego rozwiązania umowy oraz kar umownych.*

(dowód: akta kontroli str. 239, 439-509, 519-556, 735-757)

Starosta wyjaśnił: *Z uwagi na złożoność i znaczenie umowy dzierżawy nieruchomości przy jej zawieraniu (...) zasięgnięto dodatkowej opinii zewnętrznej kancelarii prawnej (...) Umowy dot. dzierżawy oraz użyczenia sprzętu i wyposażenia miały daleko prostszą konstrukcję, ich postanowienia nie budziły wątpliwości, stąd nie dostrzegano potrzeby dodatkowych konsultacji prawnych.*

(dowód: akta kontroli str. 249)

W § 9 ust. 1 umów dzierżawy nieruchomości zawarto zapis o karze umownej w wysokości zł w przypadku odstąpienia lub rozwiązania umowy przez Dzierżawcę lub rozwiązania umowy przez Wydierżawiającego bez zachowania okresu wypowiedzenia. Wg projektu ww. umowy załączonego do ogłoszenia o konkursie na wyłonienie dzierżawcy, miała wynosić zł. Powyższe szerzej przedstawiono w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

(dowód: akta kontroli str. 444, 645)

1.11. Przekazania majątku SPZOZ dla Centrum Dializa z tytułu zawartych umów dzierżawy nieruchomości, dzierżawy sprzętu i wyposażenia, i użyczenia, dokonano protokołami zdawczo-odbiorczymi z dnia 1 marca 2011 r., zgodnie z zapisami ww. umów.

(dowód: akta kontroli str. 439-509, 519-556)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Przekształcenia ZOZ dokonano na podstawie uchwały⁶⁷ Rady Powiatu z dnia 22 września 2010 r., która nie została właściwie przygotowana, ponieważ m.in. nie została podjęta w formie aktu prawa miejscowego i w której nie wskazano zakładu opieki zdrowotnej, mającego przejąć dalszą realizację świadczeń zdrowotnych, co naruszało art. 60 ust. 4b pkt 4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Konsekwencją tego było unieważnienie ww. uchwały wyrokiem¹ WSA z dnia 30 maja 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. 181-225)

⁶² Reprezentowany przez Starostę i Wicestarostę.

⁶³ Aneksy przedłużające okres obowiązywania ww. umowy zawarto dnia: 25 lutego 2014 r. i 22 lutego 2017 r.

⁶⁴ Aneksy przedłużające okres obowiązywania ww. umowy zawarto dnia: 25 lutego 2014 r. i 22 lutego 2017 r.

⁶⁵ Licząc od dnia wydania przedmiotu umów, tj. od dnia 1 marca 2011 r.

⁶⁶ Tj. Kancelarii Radców Prawnych,

⁶⁷ Nr XLVI/384/10, zwaną dalej „uchwałą w sprawie przekształcenia ZOZ”.

Starosta wyjaśnił: projekt uchwały przyjęty przez Radę Powiatu w dniu 22 września 2010 r. w sprawie przekształcenia ZOZ został przyjęty przez Zarząd Powiatu w brzmieniu opracowanym przez Zespół Radców Prawnych Starostwa, który konsultował się w razie potrzeby z pracownikami merytorycznymi Starostwa oraz Dyrekcją ZOZ. (...) Projekt uchwały został przygotowany (...) z uwzględnieniem stanowiska prezentowanego wówczas przez organ nadzoru prawnego, tj. Wojewodę Śląskiego, po licznych analizach i konsultacjach. Dodać należy, że Wojewoda Śląski opiniował projekt uchwały Rady przed jej podjęciem i (...) nie kwestionował postanowień uchwały, budzących zastrzeżenia sądu administracyjnego.

(dowód: akta kontroli str. 133, 159-174, 758-765)

Uwzględniając fakt, że Wojewoda nie uchylił ww. uchwały, NIK podkreśla, że skutkiem jej podjęcia jest stwierdzona w wyroku WSA możliwość podważenia wszystkich czynności prawnych dokonanych na jej podstawie, zarówno w dziedzinie podstawowej działalności przedmiotowego zakładu opieki zdrowotnej, jak i w sprawach pracowniczych.

2. Zarząd Powiatu⁶⁸ w dniu 30 września 2010 r. zawarł z Centrum Dializa umowę dzierżawy nieruchomości⁶⁹ Szpitala na okres 20 lat, w której określono wartość czynszu dzierżawnego na kwotę zł netto miesięcznie, tj. kwotę niższą o zł od kwoty zł, podanej przez Spółkę w ofercie ostatecznej, złożonej do Starostwa dnia 21 czerwca 2010 r.

(dowód: akta kontroli str. 439-445, 614-685)

Ówczesny Starosta Powiatu zeznał m.in.: *prawdopodobnie nie przeczytałem postanowienia ww. umowy, dotyczącego czynszu dzierżawnego w kwocie zł, mając zaufanie do przygotowującego umowę radcy prawnego, pracującego od wielu lat dla Starostwa (...). Projekt umowy dzierżawy nieruchomości Szpitala przygotowywał Pan - radca prawny kancelarii prawniczej obsługującej Starostwo (...) nie zwróciłem uwagi na postanowienia oferty Centrum Dializa, w zakresie proponowanego przez tą spółkę czynszu w wysokości zł za dzierżawę nieruchomości Szpitala. Ponadto zeznał, że nie posiada wiedzy (...) kto i kiedy wydał dyspozycję wpisania w umowę kwoty czynszu dzierżawnego w wysokości zł netto miesięcznie, zamiast kwoty określonej w ofercie Centrum Dializa, tj. zł netto, oraz że nie wydawał polecenia w tej sprawie, myśląc, że umowa zostanie właściwie przygotowana.*

(dowód: akta kontroli str. 766-768)

Radca prawny kancelarii prawniczej⁷⁰ prowadzącej obsługę prawną Starostwa odmówił złożenia zeznań w ww. sprawie, powołując się na art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych⁷¹.

(dowód: akta kontroli str. 770, 735-746)

Przesłuchany w charakterze świadka, Wicestarosta Powiatu pełniący wówczas tę funkcję zeznał m.in., że: *w momencie zakupu sprzętu i wyposażenia przez Centrum Dializa, całość czynszu dzierżawnego, tj. zł, miała być wpłacana na konto Powiatu. Sprzęt i wyposażenie miało być sprzedane za cenę wynikającą z jego wyceny (tj. ok. zł) np. za 3 lata od momentu przejęcia Szpitala przez*

⁶⁸ Reprezentowany przez Starostę i Wicestarostę

⁶⁹ Tj. sześciu działek o łącznej powierzchni 3.6953 ha wraz z budynkami.

⁷⁰ Tj. Kancelarii Radców Prawnych

⁷¹ Dz. U. z 2016 r., poz. 233 ze zm. Zgodnie z art. 3 ust. 3 ww. ustawy radca prawny jest obowiązany zachować w tajemnicy wszystko, o czym dowiedział się w związku z udzieleniem pomocy prawnej.

Centrum Dializa (tj. od dnia 1 marca 2011 r.), niezależnie od momentu jego sprzedaży. Byłem przekonany, że po zakupie sprzętu i wyposażenia przez Centrum Dializa, czynsz w wysokości ... zł (netto) będzie wpłacany na konto Powiatu, gdyż taka kwota wynikała z oferty przetargowej. W momencie rozstrzygnięcia konkursu, tj. 23 czerwca 2010 r. Zarząd Powiatu planował, że sprzęt i wyposażenia medyczne Szpitala zostanie sprzedane, jak zapisano w ostatecznej ofercie konkursowej, złożonej przez Centrum Dializa w dniu 21 czerwca 2010 r. Po ogłoszeniu konkursu, tj. po 5 maja 2010 r. napływały do Zarządu Powiatu głosy radnych, aby sprzęt i wyposażenia się nie wyzbywać. Stąd Zarząd, po nieudokumentowanych dyskusjach, podjął w sierpniu lub wrześniu 2010 r. decyzję, że sprzęt i wyposażenia medyczne Szpitala nie zostanie sprzedane, lecz wydzierżawione przez Zakład Opieki Zdrowotnej w Pszczynie (SPZOZ). Istniała obawa, że dzierżawcy się nie powiedzie i Powiat będzie musiał z powrotem przejąć Szpital.

(dowód: akta kontroli str. 771-773)

Powyższe wyjaśnienia nie znajdują potwierdzenia w przedłożonych dokumentach, w tym podjętych przez Zarząd Powiatu uchwałach.

Biorąc pod uwagę, że SPZOZ zamiast umowy sprzedaży sprzętu i wyposażenia Szpitala, zawarł umowę dzierżawy tego sprzętu i wyposażenia na kwotę czynszu ... zł netto miesięcznie, to w wyniku zawarcia przez Powiat umowy dzierżawy nieruchomości na kwotę ... zł netto miesięcznie, tj. kwotę o ... zł niższą od kwoty podanej przez Spółkę w ofercie ostatecznej, złożonej do Starostwa dnia 21 czerwca 2010 r., Powiat w ciągu dwudziestu lat obowiązywania umowy dzierżawy nieruchomości traci dochody z czynszu dzierżawnego w łącznej wysokości ... zł⁷². Do dnia 30 czerwca 2017 r., także przy przyjęciu powyższego założenia, Powiat utracił dochody z czynszu dzierżawnego w wysokości ... zł⁷³. NIK dostrzega, że w wyniku podjętych decyzji zachowano możliwość kontroli Powiatu, nad wydzierżawianym przez SPZOZ sprzętem i wyposażeniem medycznym Szpitala, co umożliwia utrzymanie ciągłości udzielania przez Szpital świadczeń medycznych w przypadku rozwiązania umowy z Centrum Dializa. Natomiast SPZOZ, zamiast dochodów ze sprzedaży sprzętu i wyposażenia Szpitala wg wartości rynkowej wynikającej z wyceny⁷⁴, przewidzianej w konkursie na wyłonienie dzierżawcy, uzyskał do dnia 30 czerwca 2017 r. dochody z czynszu dzierżawnego w wysokości ...

3. Umowę dzierżawy nieruchomości podpisano w brzmieniu niezgodnym z projektem ww. umowy, załączonym do ogłoszenia o konkursie na wyłonienie dzierżawcy. W § 9 ust. 1 zawartej przez Powiat umowy dzierżawy nieruchomości wpisano ... zł wysokości kary umownej w przypadku odstąpienia lub rozwiązania umowy przez Dzierżawcę lub rozwiązania umowy przez Wydzierżawiającego bez zachowania okresu wypowiedzenia, podczas gdy wg projektu ww. umowy załączonego do ogłoszenia o konkursie na wyłonienie

⁷² Ti. ... zł czynszu (netto) x 12 miesięcy x 20 lat.

⁷³ ... czynszu (netto) x 76 miesięcy, licząc od dnia przekazania Centrum Dializa sprzętu i wyposażenia Szpitala, tj. od dnia 1 marca 2011 r.

⁷⁴ Według wyceny z dnia 19 maja 2010 r., wartość składników majątku ruchomego ZOZ wynosiła ... W ramach umów: umowy dzierżawy sprzętu i wyposażenia oraz umowy użyczenia, zawartych 28 stycznia 2011 r. przez Dyrektora ZOZ z Centrum Dializa, przekazano Spółce dnia 1 marca 2011 r. środki trwałe i sprzęt na łączną kwotę ... zł, w tym w ramach umowy dzierżawy sprzętu i wyposażenia na kwotę ... zł. (Oprócz tego w ramach umowy użyczenia przekazano Spółce majątek ruchomy wyceniony na kwotę ...).

dzierżawcy, miała ona wynosić zł. Tym samym kwota w umowie została zaniżona o zł.

(dowód: akta kontroli str. 444, 645)

Starosta wyjaśnił: *W trakcie negocjacji szczegółowych postanowień umowy dzierżawy (...) zmniejszono wysokość pierwotnie zastrzeżonej kary umownej dla wydierżawiającego do kwoty zł (§ 9 ust. 1 umowy). Zmiana w tym zakresie nastąpiła z inicjatywy Spółki. Zarząd Powiatu uznał zmianę za możliwą do akceptacji (...). Zmianę projektu w zakresie wysokości kary umownej wprowadził do treści umowy radca prawny wykonując ustalenia przyjęte przez Zarząd Powiatu. Zmiana w zakresie wysokości kar umownych uznana została przez Zarząd Powiatu za możliwą do akceptacji, gdyż celem Powiatu nie było „zarabianie” i uzyskiwanie bardzo wysokich kar umownych od Dzierżawcy (...), lecz przede wszystkim zachowanie możliwości naprawienia poniesionej szkody (...).*

(dowód: akta kontroli str. 806-807)

W ocenie NIK, wartość kary umownej zapisana w umowie stanowiącej załącznik do ogłoszenia o konkursie nie powinna stanowić przedmiotu negocjacji, gdyż oferty składane przez pozostałych uczestników winny być oparte o niezmiennie założenia konkursu.

4. Ówczesny Starosta nie zapewnił podpisania przez Dyrektora ZOZ umowy sprzedaży sprzętu i wyposażenia medycznego, zgodnej z warunkami konkursu określonymi w załączniku nr 1 do uchwały⁷⁵ Zarządu Powiatu z dnia 29 kwietnia 2010 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wyłonienie dzierżawcy. Zamiast ww. umowy kancelaria prawna prowadząca obsługę Starostwa⁷⁶ przygotowała umowę dzierżawy sprzętu i wyposażenia, w której określono wartość czynszu dzierżawnego na kwotę zł netto miesięcznie, którą Dyrektor ZOZ zawarła⁷⁷ z Centrum Dializa dnia 28 stycznia 2011 r. Zawarcie tej umowy było niezgodne z warunkami konkursu, w których ustalono, że dzierżawca zakupi sprzęt i wyposażenie medyczne, z wyjątkiem składników mienia ZOZ, które nie mogły być przedmiotem sprzedaży z uwagi na ograniczenia w dysponowaniu tymi składnikami.

(dowód: akta kontroli str. 138-158, 226-237, 519-522)

Przesłuchana w charakterze świadka, pełniąca w ww. okresie funkcję Dyrektora ZOZ zeznała m.in.: *nie wiedziałam, że umowa dzierżawy sprzętu i wyposażenia medycznego Szpitala na kwotę zł miesięcznej stawki netto czynszu, jest niezgodna z zasadami konkursu, określonymi w załączniku nr 1 do uchwały Zarządu Powiatu z dnia 29 kwietnia 2010 r. w sprawie ogłoszenia konkursu na wyłonienie dzierżawcy, który przejmie realizację świadczeń zdrowotnych po przekształconym ZOZ oraz ofertą ostateczną tej Spółki z dnia 21 czerwca 2010 r. Ww. umowę przygotowali pracownicy Starostwa, a następnie została ona dostarczona do ZOZ w celu podpisania. Nie pamiętam, czy otrzymałam wyraźne polecenie, żeby ww. umowę zawrzeć, ale uważałam, że podpisując ww. umowę spełniam oczekiwania Zarządu Powiatu.*

(dowód: akta kontroli str. 400-401)

⁷⁵ Nr 610/163/10.

⁷⁶ W tym radca prawny

⁷⁷ Aneksy przedłużające okres obowiązywania ww. umowy zawarto dnia: 25 lutego 2014 r. i 22 lutego 2017 r.

Przesłuchany w charakterze świadka, ówczesny Starosta Powiatu zeznał: *nie pamiętam, kto kiedy, dlaczego i w jakiej formie podjął decyzję o rezygnacji przez Powiat z zawarcia z Centrum Dializa umowy sprzedaży sprzętu i wyposażenia medycznego za cenę wynikającą z wyceny (zastąpienia jej umową dzierżawy tego sprzętu), (...) ale pamiętam, że były naciski ze strony radnych Powiatu, żeby nie sprzedawać sprzętu i wyposażenia medycznego, bo gdyby nastąpił zwrot Szpitala Powiatowi, mogłyby pozostać w Szpitalu „puste ściany”, tj. nie byłoby możliwości świadczenia usług medycznych.*

(dowód: akta kontroli str. 766-768)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba kontroli ocenia negatywnie przygotowanie do wydzierżawienia mienia komunalnego oraz podpisanie umów dzierżawy nieruchomości przez Powiat niezgodnie z rozstrzygnięciem przeprowadzonego konkursu, a także udostępnienie mienia Szpitala dla Centrum Dializa na podstawie uchwały Rady Powiatu z dnia 22 września 2010 r., unieważnionej wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego.

2. Zabezpieczenie interesów wydzierżawiającego w podpisanej umowie dzierżawy

Opis stanu faktycznego

2.1. Jak wskazano wyżej, Powiat zawarł z Centrum Dializa umowę dzierżawy nieruchomości, a Dyrektor ZOZ dwie pozostałe umowy dotyczące udostępnienia mienia Szpitala, tj.: dzierżawy sprzętu i wyposażenia oraz użyczenia sprzętu medycznego, otrzymanego przez ZOZ nieodpłatnie.

Umowa dzierżawy nieruchomości Szpitala zawierała zapisy zobowiązujące dzierżawcę do m.in.: utrzymywania przedmiotu dzierżawy we właściwym stanie technicznym, sanitarnym i przeciwpożarowym, prowadzenia konserwacji i naprawy dzierżawionego sprzętu medycznego, gospodarczego i wyposażenia we własnym zakresie i na własny koszt, ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej wobec osób trzecich, związanego z prowadzoną działalnością oraz ubezpieczenia przedmiotu dzierżawy od ognia i innych zdarzeń losowych. Umowy dotyczące dzierżawy i użyczenia sprzętu i wyposażenia medycznego zawierały m.in. zapisy zobowiązujące dzierżawcę do ubezpieczenia przedmiotu dzierżawy od ognia i innych zdarzeń losowych.

Postanowienia umowy dzierżawy sprzętu i wyposażenia oraz umowy użyczenia przewidywały w przypadku ich rozwiązania lub wygaśnięcia zwrot wydzierżawionych składników majątkowych w stanie niepogorszonym (pomijając zużycie wynikające z normalnej eksploatacji) na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego. Ww. umowy zawierały wykaz udostępnianego mienia, ustalony w oparciu o wyniki inwentaryzacji. Przekazanie udostępnionego majątku nastąpiło w dniu 1 marca 2011 r. protokołami zdawczo-odbiorczymi.

Zawarcie ww. umów dzierżawy było zgodne z uchwałą Rady Powiatu z dnia 22 września 2010 r. w sprawie przekształcenia ZOZ, która przewidywała przekazanie Spółce w dzierżawę lub sprzedaż składników mienia, niezbędnych dla dalszej realizacji zadań komórek organizacyjnych Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 159-171, 439-509, 519-535)

2.2. Do zawartych umów wprowadzono zapisy, m.in. że „wydzierżawiający zastrzega sobie prawo przeprowadzenia kontroli stanu przedmiotu umowy, po poinformowaniu dzierżawcy”.

W umowach zawartych z Centrum Dializa nie określono szczegółowych zasad tej kontroli. W trakcie niniejszej kontroli NIK nie stwierdzono prowadzenia udokumentowanych kontroli przez Powiat, w zakresie realizacji umowy przez dzierżawcę, co przedstawiono w pkt. 3.3 niniejszego wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 439-445, 519-529)

2.3. W umowie dzierżawy nieruchomości Szpitala zawarto postanowienia w zakresie m.in.:

- wykorzystania przedmiotu umowy na prowadzenie działalności medycznej, utrzymywania mienia w należytym stanie technicznym, sanitarnym i przeciwpożarowym na koszt Dzierżawcy, naprawy powstałych w przedmiocie dzierżawy szkód z winy Dzierżawcy oraz nieoddawania mienia w podnajem dzierżawę lub do bezpłatnego używania bez uprzedniego pisemnego powiadomienia wynajmującego,
- kary umownej w wysokości zł w przypadku odstąpienia lub rozwiązania umowy przez Dzierżawcę lub rozwiązania umowy przez Wydzierżawiającego bez zachowania okresu wypowiedzenia (opóźnienie w zapłacie czynszu dzierżawy przekraczające dwa pełne okresy płatności stanowiło podstawę do wypowiedzenia umowy dzierżawy bez zachowania terminów wypowiedzenia po uprzednim pisemnym udzieleniu Dzierżawcy dwumiesięcznego terminu do zapłaty zaległości),
- zabezpieczenia majątkowego wydierżawionego mienia oraz roszczeń wynikających z umowy w formie weksli in blanco, wraz z deklaracjami wekslowymi, złożonych przez Dzierżawcę i udziałowca Dzierżawcy na kwoty odpowiednio:
 zł i zł,
- uprawnienia Wydzierżawiającego do rozwiązania umowy, m.in. w przypadkach: ograniczenia przez Dzierżawcę zakresu udzielanych świadczeń medycznych, ich dostępności, warunków i jakości ich udzielania, używania wydierżawionego mienia niezgodnie z przeznaczeniem lub niezachowania właściwego stanu technicznego, sanitarnego i przeciwpożarowego.

W umowie dzierżawy nieruchomości nie zapewniono postanowień w zakresie kar umownych w przypadku niewywiązania się przez Centrum Dializa z zapisów § 1 ust. 2 pkt 6 umowy, w którym zobowiązano Spółkę do m.in.: kontynuacji udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych udzielanych dotychczas przez Szpital oraz zapewnienia osobom uprawnionym do nieodpłatnej opieki medycznej, nieprzerwanego udzielania tych świadczeń, bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości, co szerzej przedstawiono w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

(dowód: akta kontroli str. 439-445, 614-658, 810-814)

Umowy dzierżawy sprzętu i wyposażenia oraz umowy użyczenia zobowiązywały dzierżawcę do m.in.: wykorzystania przedmiotu umowy na prowadzenie działalności medycznej, utrzymywania mienia w należyтым stanie technicznym, sanitarnym i przeciwpożarowym na koszt dzierżawcy, naprawy powstałych w przedmiocie dzierżawy szkód we własnym zakresie oraz nieoddawania mienia w podnajem, dzierżawę lub do bezpłatnego używania bez uprzedniego pisemnego powiadomienia wynajmującego⁷⁸. Naruszenie ww. obowiązków stanowiło podstawę do rozwiązania umowy przez wydzierżawiającego. Umowa dzierżawy sprzętu

⁷⁸ Zastrzeżenie dotyczące powiadomienia wynajmującego, nie dotyczyło umowy użyczenia.

i wyposażenia przewidywała możliwość jej rozwiązania w przypadku opóźnienia w zapłacie czynszu przekraczającego 60 dni.

(dowód: akta kontroli str. 519-532)

2.4. Umowa dzierżawy nieruchomości zobowiązywała Spółkę do zapłaty czynszu dzierżawnego w wysokości zł rocznie⁷⁹, co stanowiło wartości księgowej tych nieruchomości, która wynosiła zł. W umowie dzierżawy sprzętu i wyposażenia medycznego ustalono wysokość czynszu na kwotę zł rocznie⁸⁰, co stanowiło wartości wydzierżawionego mienia, która wg cen z posiadanej wyceny, dokonanej dnia 19 maja 2010 r. wynosiła zł. Oprócz ww. majątku przekazano Spółce w ramach umowy użyczenia sprzęt medyczny, otrzymany przez ZOZ nieodpłatnie na kwotę oraz dokonano sprzedaży zapasów⁸¹.

(dowód: akta kontroli str. 439-509, 519-529, 568-602)

2.5. W Umowie dzierżawy nieruchomości zobowiązano Centrum Dializa do przejścia w trybie art. 23¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy⁸² 548 osób zatrudnionych w ZOZ, wymienionych w wykazie stanowiącym załącznik do umowy, tj. w sposób określony w uchwale⁸³ Rady Powiatu z dnia 16 grudnia 2009 r., dotyczącej kierunków przekształcenia ZOZ. Realizację zapisów umowy w ww. zakresie przedstawiono w pkt 3.5 niniejszego wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 83-101, 439-507)

Starosta wyjaśnił: *na etapie przejmowania zakładu pracy przez Centrum Dializa od ZOZ nie były dokonane ustalenia dotyczące zmian w zakresie warunków zatrudnienia pracowników Szpitala. Według posiadanej przez Powiat wiedzy pracownicy Szpitala na dzień przekazania zakładu pracy (tj. 1 marca 2011 r.) zostali zatrudnieni przez Spółkę z zachowaniem dotychczasowych warunków pracy i płacy, obowiązujących wcześniej w ZOZ. Dzierżawca w trakcie procesu przejmowania Szpitala (...) analizował zatrudnienie oraz sytuację jego poszczególnych komórek organizacyjnych, zaś efektem były przeprowadzone później przez Spółkę zwolnienia pracowników. Według posiadanej wiedzy Spółka przeprowadziła procedurę zwolnień grupowych oraz wypłaciła zwalnianym pracownikom stosowne odprawy (...). Powiat nie dysponuje bliższymi informacjami w tym zakresie, gdyż powyższe czynności mogły być zgodnie z przepisami prawa dokonane samodzielnie przez Dzierżawcę, jako nowego pracodawcę pracowników Szpitala.*

(dowód: akta kontroli str. 256)

2.6. Umowa dzierżawy nieruchomości zawierała m.in. zapisy zobowiązujące Centrum Dializa do wykorzystania przedmiotu dzierżawy oraz innych składników majątku na cele związane ze świadczeniem usług medycznych, w szczególności w ramach umów zawieranych z NFZ lub jego następcą prawnym, kontynuacji udzielania świadczeń zdrowotnych⁸⁴ finansowanych ze środków publicznych udzielanych dotychczas przez ZOZ oraz zapewnienia osobom uprawnionym do nieodpłatnej opieki medycznej, nieprzerwanego udzielania tych świadczeń, bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości. Ograniczenie

⁷⁹ Tj. miesięcznie (netto).

⁸⁰ Tj. miesięcznie (netto).

⁸¹ Tj. m.in. zapasów: leków, materiałów opatrunkowych, sprzętu jednorazowego, materiałów do badań diagnostycznych.

⁸² Dz. U. z 2016 r., poz. 1666 ze zm.

⁸³ Nr XXXVIII/275/09.

⁸⁴ Z wyłączeniem Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy.

zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych w stosunku do świadczeń realizowanych przez ZOZ wymagało uprzedniej pisemnej zgody Zarządu Powiatu, poprzedzonej zajęciem stanowiska przez Radę Powiatu. Umowa przewidywała możliwość jej rozwiązania przez Powiat, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, w przypadku ograniczenia zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych, ich dostępności, warunków ich udzielania i jakości, bez pisemnej zgody Rady Powiatu, poprzedzonej zajęciem stanowiska przez Zarząd Powiatu.

(dowód: akta kontroli str. 439-507)

2.7. W umowie dzierżawy nieruchomości zawartej przez Powiat, zobowiązano Centrum Dializa do m.in.: nieoddawania wydzierżawionego mienia w podnajem, dzierżawę, do bezpłatnego używania lub udostępniania mienia osobom trzecim na innej podstawie, w całości lub w części, bez uprzedniego pisemnego powiadomienia Wynajmującego oraz niewnoszenia prawa dzierżawy mienia objętego przedmiotem dzierżawy, jako aportu lub wkładu do spółki. W przypadku naruszenia ww. obowiązków Wydzierżawiający mógł ww. umowę wypowiedzieć z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia.

(dowód: akta kontroli str. 439-507)

W umowach dzierżawy sprzętu i wyposażenia oraz użyczenia, zawartych przez ZOZ, zobowiązano Spółkę do m.in.: nieoddawania wydzierżawionego mienia w podnajem, dzierżawę, do bezpłatnego używania lub udostępniania mienia osobom trzecim na innej podstawie, w całości lub w części, bez uprzedniego pisemnego powiadomienia Wynajmującego⁸⁵. Umowa dzierżawy sprzętu i wyposażenia medycznego zawierała zobowiązania Dzierżawcy do niewnoszenia prawa dzierżawy mienia objętego przedmiotem dzierżawy, jako aportu lub wkładu do spółki, a umowa użyczenia - zapisy zobowiązujące do nieużywania przedmiotu umowy w celach komercyjnych. W przypadku naruszenia ww. obowiązków Wydzierżawiający mógł wypowiedzieć ww. umowy z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia w przypadku umowy dzierżawy oraz miesięcznego okresu wypowiedzenia w przypadku umowy użyczenia.

(dowód: akta kontroli str. 519-532)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W umowie dzierżawy nieruchomości nie zapewniono postanowień dotyczących kar umownych w przypadku naruszenia przez Centrum Dializa z zapisów § 1 ust. 2 pkt 6 umowy, w którym zobowiązano Spółkę do m.in.: kontynuacji udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych udzielanych dotychczas przez Szpital oraz zapewnienia osobom uprawnionym do nieodpłatnej opieki medycznej, nieprzerwanego udzielania tych świadczeń, bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości. Jedyne następstwa nieprzestrzegania tych postanowień ograniczono⁸⁶ do możliwości rozwiązania umowy, co w ocenie NIK nie pozwalało na skuteczne egzekwowania postanowień umownych w ww. zakresie.

⁸⁵ Ograniczenie dotyczące uprzedniego pisemnego powiadomienia Wynajmującego nie występowało przy umowie użyczenia.

⁸⁶ Według zapisów w § 8 ust. 4 pkt 3 umowy dzierżawy nieruchomości.

W ocenie NIK, w przypadku naruszenia przez Spółkę ww. zapisów umowy, działania Starosty podejmowane na podstawie § 13 ust. 2 umowy dzierżawy nieruchomości⁸⁷, nie zapewniały skutecznego egzekwowania roszczeń i polegały jedynie na wezwaniu Centrum Dializa do przestrzegania warunków umowy, co przedstawiono w pkt 3.5 niniejszego wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 519-522, 815-824)

Starosta podał m.in., że w przypadkach potwierdzonego obniżenia jakości usług medycznych nie stosowano jedynej sankcji możliwej do zastosowania zgodnie z umową dzierżawy nieruchomości (rozwiązania umowy), traktując ją jako zbyt daleko idącą (ostateczną), mogącą powodować niekorzystne konsekwencje m.in. dla pacjentów Szpitala i Powiatu. Potwierdził ponadto, że: *Umowa dzierżawy nieruchomości nie zawierała innych mniej dotkliwych sankcji (lub innych instrumentów) za naruszenie jej zapisów w zakresie § 1 ust. 2 pkt 6, np. kar umownych. Przyczyną powyższego mogło być niezapewnienie [kar umownych lub innych instrumentów - uzupełnienie NIK] przez osoby przygotowujące umowę dzierżawy nieruchomości (tj. radców prawnych Starostwa).*

(dowód: akta kontroli str. 825-826)

2. W umowie dzierżawy nieruchomości Szpitala zawarto niekorzystny dla Powiatu zapis § 6 ust. 10, wg którego: *stawki czynszu ulegną na żądanie Dzierżawcy stosownemu obniżeniu, jeżeli przychody faktycznie uzyskane przez Dzierżawcę w związku z działalnością Szpitala w danym roku będą niższe o 3% w stosunku do kontraktu NFZ na 2010 r.* Powyższy zapis był ponadto niezgodny z projektem ww. umowy, załączonym do ogłoszenia o konkursie na wyłonienie podmiotu, który przejmie realizację świadczeń zdrowotnych po przekształconym ZOZ.

(dowód: akta kontroli str. 443, 644)

Starosta wyjaśnił, że brzmienie § 6 ust. 10 umowy wprowadzono z inicjatywy Spółki, która nie godziła się na utrzymanie czynszu na dotychczasowym poziomie, pomimo obniżenia przychodów z NFZ, będących podstawowym źródłem finansowania działania Szpitala. *Takie rozwiązanie byłoby skrajnie niekorzystne dla Spółki, gdyż nawet w razie dużego ograniczenia kontraktu z NFZ Spółka musiałaby płacić cały czynsz. Takie rozwiązanie godziło w równowagę praw i obowiązków stron umowy, zatem Powiat wyraził zgodę na przyjęte brzmienie ust. 10.*

(dowód: akta kontroli str. 842)

W ocenie NIK, zapis taki nie powinien stanowić przedmiotu negocjacji, gdyż Spółka w złożonej ofercie konkursowej zobowiązała się do podpisania umowy bez ww. zapisu. Ponadto powyższy zapis nie motywował dzierżawcy do utrzymania udzielania świadczeń zdrowotnych w takim samym zakresie, jak finansowane ze środków publicznych przed podpisaniem umowy dzierżawy nieruchomości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości, zabezpieczenie interesów wydzierżawiającego w podpisanej umowie dzierżawy.

⁸⁷ Według zapisów § 13 ust. 2 ww. umowy w razie postania sporu dotyczącego realizacji umowy strona kwestionująca wykonanie obowiązków umownych wzywa drugą stronę umowy do przestrzegania określonych obowiązków, określając odpowiedni termin do przywrócenia sytuacji do zgodnej z postanowieniami umowy.

3. Realizacja zapisów umowy dzierżawy nieruchomości Szpitala

Opis stanu
faktycznego

3.1. W § 5 umowy dzierżawy nieruchomości Szpitala ustalono, że wydzierżawiający zastrzegł sobie prawo przeprowadzenia kontroli stanu przedmiotu umowy, po uprzednim poinformowaniu o tym dzierżawcy.

(dowód: akta kontroli str. 439-507)

Problematyka kontroli prowadzonych przez pracowników Starostwa została ujęta w uchwałach⁸⁸ Rady Powiatu Pszczyńskiego z 2008, 2011 i 2015 r. w sprawie przyjęcia i uchwalenia regulaminu organizacyjnego Starostwa⁸⁹. W uchwałach tych ustalono m.in., że:

- od 18 czerwca 2008 r., do podstawowych zadań samodzielnego stanowiska ds. kontroli Starostwa należały zadania w zakresie kontroli finansowej⁹⁰;
- od 1 maja 2011 r., system kontroli zarządczej Starostwa powinien być zintegrowanym zbiorem elementów i czynności obejmujących: samokontrolę, kontrolę funkcjonalną i kontrolę instytucjonalną. Kontrolę funkcjonalną zdefiniowano jako wykonywaną przez pracowników zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych oraz na innych stanowiskach biorących udział w realizacji określonych zadań. Kontrola instytucjonalna miała być prowadzona przez: samodzielne stanowisko ds. audytu i samodzielne stanowisko ds. kontroli. Za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w Powiecie odpowiadał Starosta.

(dowód: akta kontroli str. 859-863)

Zarządzeniem⁹¹ Starosty z dnia 19 listopada 2010 r. wprowadzono zasady kontroli zarządczej w Starostwie wraz z zasadami jej koordynacji; zasady i tryb wyznaczania celów jednostki, zasady określania mierników realizacji oraz monitorowania ich osiągnięcia; zasady identyfikacji zadań wrażliwych w Starostwie ze wskazaniem środków zaradczych.

(dowód: akta kontroli str. 869-878)

⁸⁸ Nr XXII/138/08 z 18 czerwca 2008 r.

<http://www.bip.powiat.pszczyna.pl/?t=3351&menu=&mod=site&id=3351&rok=&miesiac=&id=3353&t=3353>, nr Nr VI/52/11 z 27 kwietnia 2011 r.

<http://www.bip.powiat.pszczyna.pl/?t=5106&menu=&mod=site&id=5106&rok=&miesiac=&id=5112&t=5112> i nr VI/49/15 z 25 marca 2015 r.

<http://www.bip.powiat.pszczyna.pl/grafiki/zalaczniki/4037/skmbtc22015040310460.pdf>.

⁸⁹ Zwanego dalej „Regulaminem Organizacyjnym”.

⁹⁰ Tj. w szczególności: przeprowadzanie wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków, badanie i porównanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym w zakresie m.in. procesów pobierania i gromadzenia środków publicznych, prowadzenie gospodarki finansowej.

⁹¹ Nr 21/2010. W ww. zarządzeniu ustalono m.in., że koordynacja kontroli zarządczej polega na gromadzeniu, analizie, przetwarzaniu informacji o występujących zagrożeniach w osiąganiu celów i zadań, wykorzystywaniu sygnałów pochodzących z prowadzonych działań kontrolnych i inicjowanie działań korekcyjnych, korygujących, naprawczych bądź wspomagających oraz, że zadania z zakresu koordynacji kontroli realizuje Zespół ds. koordynacji kontroli powołany przez Starostę.

Zarządzeniem Starosty⁹² z 20 grudnia 2012 r. określono nowe zasady funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Starostwie.

Zarządzeniami Starosty z 20 grudnia 2012 r.⁹³ i 29 stycznia 2014 r.⁹⁴ powołano Zespół ds. koordynacji kontroli zarządczej w Starostwie oraz jego szczegółowe zadania. Przewodniczącym Zespołu został Sekretarz Powiatu.

Powyższe zarządzenia, jak i wcześniej opisane uchwały Rady Powiatu Pszczyńskiego nie zawierały szczegółowych uregulowań dotyczących czynności i zadań kontrolnych oraz ich zakresu przedmiotowego w stosunku do kontroli realizacji warunków i stanu przedmiotu umowy dzierżawy nieruchomości Szpitala oraz umów zawartych przez ZOZ z Centrum Dializa, natomiast wg Regulaminu Organizacyjnego Wydział Oświaty i Zdrowia odpowiadał za realizowane przez Powiat zadania w zakresie ochrony zdrowia.

W latach 2011-2017 komórki organizacyjne Starostwa, w szczególności Wydział Geodezji, Kartografii i Gospodarki Nieruchomościami, Wydział Oświaty i Zdrowia oraz Zespół ds. koordynacji kontroli zarządczej nie zidentyfikowały jakichkolwiek zagrożeń lub wrażliwych zadań realizowanych przez Starostwo w zakresie realizacji umowy dzierżawy z 23 czerwca 2011 r. Zdaniem Naczelnika Wydziału Oświaty i Zdrowia w zakresie realizacji tych zadań komórka, raportowała, że w wyniku odpowiednich reakcji mających na celu ograniczenie ryzyka, w powyższym zakresie nie odnotowywano żadnych zdarzeń negatywnych.

(dowód: akta kontroli str. 14-82, 808, 879-910)

Uchwałą⁹⁵ Zarządu Powiatu Pszczyńskiego z 11 sierpnia 2010 r. wprowadzono Regulamin kontroli instytucjonalnej, przeprowadzanej przez samodzielne stanowisko ds. kontroli Starostwa. Regulamin ten określał cele, zasady i tryb przeprowadzania czynności kontrolnych w komórkach organizacyjnych Starostwa i jednostkach organizacyjnych Powiatu.

(dowód: akta kontroli str. 911-918)

Główny Specjalista ds. Kontroli Starostwa potwierdziła, że w latach 2011-2017 nie zaplanowano i nie przeprowadzono czynności kontrolnych w zakresie „stanu przedmiotu umowy dzierżawy” z 23 czerwca 2011 r. i jej realizacji. Odpowiadając na pytanie, z jakiego powodu nie zaplanowano i nie przeprowadzono tych czynności kontrolnych wyjaśniła, że przyczyną tego był m.in. brak zidentyfikowanych w ww. obszarze ryzyk wymagających reakcji oraz zidentyfikowanie problemów w innych obszarach działania Starosty. Według ww. osoby roczny plan kontroli zatwierdzany przez Starostę był opracowywany na podstawie analizy potrzeb kontrolnych z uwzględnieniem m.in. wniosków Starosty, Zarządu Powiatu i kierowników komórek organizacyjnych Starostwa, wyników poprzednich kontroli wewnętrznych oraz wyników badań i analiz określonych problemów. W przypadku zaistnienia dodatkowych potrzeb kontrolnych w trakcie roku były wprowadzane zmiany w planie rocznym.

(dowód: akta kontroli str. 919-922)

⁹² Nr 24/2012. W ww. zarządzeniu zobowiązano kierowników komórek organizacyjnych do monitorowania zidentyfikowanych zagrożeń i okresowego (co pół roku) przedstawiania Zespołowi ds. koordynacji kontroli wyników monitoringu zagrożeń, w oparciu o sporządzane corocznie *Karty oceny ryzyka*.

⁹³ Nr 25/2012.

⁹⁴ Nr 2/2014.

⁹⁵ Nr 663/177/10.

3.2.-3.3. W okresie realizacji umowy dzierżawy nieruchomości Starostwo nie podejmowano skutecznych działań, mających na celu egzekwowanie niektórych warunków tej umowy, co szczegółowo przedstawiono w pkt. 3.5 niniejszego wystąpienia.

Według wyjaśnień Starosty zobowiązania Centrum Dializa, zawarte w umowie dzierżawy nieruchomości (...) były realizowane, nie powstała więc potrzeba podejmowania dodatkowych działań.

(dowód: akta kontroli str. 260)

Ponadto, Starosta wyjaśnił m.in., że kontrola realizacji warunków umowy dzierżawy przez Spółkę „Centrum Dializa” realizowana jest w sposób permanentny, na co składa się szereg działań i czynności podejmowanych w szczególności przez Zarząd Powiatu i jego poszczególnych członków oraz pracowników Starostwa w zakresie adekwatnym do ich obowiązków.

Według Starosty, realizacja warunków dzierżawy była przedmiotem zainteresowania Rady Powiatu Pszczyńskiego, Komisji Rewizyjnej oraz pozostałych komisji. Według Starosty nadzór Zarządu Powiatu nad realizacją warunków umów dzierżawy następował m.in. w następujący sposób:

- dokonanie przez członków Zarządu Powiatu, w tym Starostę, „niezliczonej” liczby wizyt w wydzierżawianym Szpitalu, związanych z uzyskiwanymi informacjami na temat jego działania. Wizyty te były poprzedzone kontaktem telefonicznym z przedstawicielami Centrum Dializa. Czynności podejmowane w takim trybie miały na celu niezwłoczne wyjaśnienie określonych spraw, zgłaszanych m.in. przez mieszkańców Powiatu, umożliwiały szybkie reagowanie i pozwalały na niezwłoczny kontakt z Dzierżawcą;
- spotkania członków Zarządu Powiatu i Spółki, podczas których omawiane były sprawy związane z funkcjonowaniem Szpitala. Ponadto w trakcie posiedzeń Zarządu Powiatu umawiano realizację umowy dzierżawy przez Centrum Dializa;
- weryfikacja realizacji umowy przez Powiat w ramach realizacji bieżących obowiązków poszczególnych komórek organizacyjnych Starostwa, tj. m.in.: Wydziału Oświaty i Zdrowia w zakresie świadczeń medycznych udzielanych przez Spółkę; Wydziału Finansów, Planowania i Realizacji Budżetu w zakresie monitoringu opłacania czynszu dzierżawnego; Wydziału Geodezji, Kartografii i Gospodarki Nieruchomościami w zakresie utrzymania przedmiotu dzierżawy; Wydziału Inwestycji i Zamówień Publicznych w zakresie spraw dotyczących remontów przedmiotu dzierżawy i nakładów finansowych Spółki, a także w zakresie uzyskiwania od zewnętrznych instytucji (np. NFZ) i Spółki informacji dotyczących działalności Szpitala i kontroli przeprowadzonych w Spółce;
- poprzez funkcjonowanie w ramach Starostwa zespołu roboczego pracowników i radcy prawnego, oceniającego corocznie realizację warunków umowy dzierżawy.

W ocenie NIK, powyższe działania nie zapewniły realizacji przez Centrum Dializa wszystkich postanowień umowy, co przedstawiono poniżej.

(dowód: akta kontroli str. 926-941)

3.4. Centrum Dializa dokonywała systematycznie zapłaty rat czynszu na rzecz Powiatu w wysokości określonej w umowie dzierżawy nieruchomości Szpitala, tj. zł netto miesięcznie. Powiat otrzymał w latach 2011-2017 (I półrocze) z ww. tytułu kwotę zł, w tym zł z tytułu czynszu i zł z tytułu odsetek od nieterminowych płatności. Opóźnienia w zapłacie czynszu wynoszące od 1 do 12 dni wystąpiły w przypadku 18 na 76 (tj. 23,7%) płatności dokonanych w ww. okresie. W przypadku opóźnień w płatności czynszu Powiat naliczał Centrum Dializa odsetki ustawowe, zgodnie z zawartą umową, która

zobowiązywała Spółkę do zapłaty czynszu wraz z należnymi odsetkami bez dodatkowego wezwania. Powiat nie wyegzekwował od Centrum Dializa odsetek od dokonanych w 2011 r. nieterminowych płatności czynszu za dzierżawę nieruchomości w łącznej wysokości zł, co szerzej przedstawiono w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

(dowód: akta kontroli str. 942-968)

Analogicznie Spółka dokonywała na rzecz SPZOZ zapłaty rat czynszu w wysokości określonej w umowie dzierżawy sprzętu i wyposażenia medycznego, tj. zł netto miesięcznie. SPZOZ otrzymał w latach 2011-2017 (I półrocze) z tego tytułu kwotę zł, w tym zł z tytułu czynszu i zł z tytułu odsetek od nieterminowych płatności. Opóźnienia w zapłacie czynszu wynoszące od 1 do 16 dni wystąpiły w przypadku 19 na 76 (tj. 25,0%) płatności dokonanych w ww. okresie. W przypadku opóźnień w płatności czynszu SPZOZ naliczał Centrum Dializa odsetki ustawowe, zgodnie z zawartą umową, wg której Spółka zobowiązana była wpłacić bez dodatkowego wezwania kwotę czynszu wraz z należnymi odsetkami.

(dowód: akta kontroli str. 969-972)

Stan zobowiązań⁹⁶ SPZOZ po udostępnieniu majątku Szpitala dla Centrum Dializa w okresie od dnia 1 marca 2011 r. do 31 marca 2017 r. zmniejszył się z kwoty zł do kwoty zł (wg stanu na 31 marca 2017 r.), tj. o kwotę 8.604.352,07 zł.

(dowód: akta kontroli str. 973-988)

3.5. Po przejęciu Szpitala przez Centrum Dializa nastąpiły zmiany w funkcjonowaniu Szpitala.

3.5.1. Zmiany w udzielaniu świadczeń, w tym ograniczenie dostępności niektórych świadczeń medycznych dla pacjentów Szpitala, wg informacji udzielonej przez Dyrektora Oddziału NFZ⁹⁷ dotyczyły głównie:

- świadczeń z zakresu lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej - umowa w tej części została rozwiązana przez Dyrektora Oddziału NFZ z dniem 31 sierpnia 2015 r.;
- świadczeń w zakresie endokrynologii - umowa w tej części została rozwiązana z dniem 29 grudnia 2016 r. za porozumieniem stron, w związku z problemami w realizacji kontraktu, wynikającymi z braku personelu o odpowiednich kwalifikacjach.

Świadczenia w ramach zakresów: badania ultrasonograficzne - Doppler duplex, badania radiologiczne (RTG), badania elektrokardiograficzne przestały być przedmiotem odrębnego finansowania, a badania wykonywane w ww. zakresach włączono do katalogu świadczeń gwarantowanych dla poradni specjalistycznych - umożliwiając ich finansowanie łącznie z kompleksowym świadczeniem specjalistycznym;

(dowód: akta kontroli str. 989-996)

⁹⁶ Zadłużenie SPZOZ podano wg kwartalnych okresów sprawozdawczych.

⁹⁷ W trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2017 r. poz. 524.), zwanej dalej „ustawą o NIK”.

Prezes Centrum Dializa w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK potwierdził brak realizacji powyższych świadczeń, wykonywanych na podstawie umów zawartych z NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 997-999)

Dyrektor Oddziału NFZ poinformował ponadto, że w wyniku postępowań konkursowych przeprowadzonych jesienią 2011 r., które miały wyłonić podmioty realizujące świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w latach 2012-2014 dodatkowo zawarto z Centrum Dializa umowę na realizację świadczeń w zakresach: 03.4130.030.02 nefrologia-hospitalizacja i 03.4100.030.02 kardiologia-hospitalizacja. Jednakże w związku z negatywnym wynikiem przeprowadzonej kontroli realizacji świadczeń z dniem 14 czerwca 2012 roku rozwiązano umowy w części dotyczącej powyższych zakresów.

(dowód: akta kontroli str. 989-996)

Prezes Zarządu Centrum Dializa⁹⁸ w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK poinformował m.in., że w okresie od listopada 2012 roku do marca 2016 r. działał Oddział Kardiologii Inwazyjnej Zabiegowej. NFZ odmówił jednak zawarcia ze Spółką umowy na udzielanie świadczeń w tym zakresie, dlatego funkcjonowanie tego oddziału finansowane było samodzielnie przez samą Spółkę; ze względu na duże obciążenie finansowe z tego tytułu, Spółka zmuszona została do zaprzestania udzielania świadczeń kardiologii inwazyjnej zabiegowej, chociaż zapotrzebowanie na te świadczenia w powiecie pszczyńskim nadal występuje.

(dowód: akta kontroli str. 997-999)

Dyrektor Oddziału NFZ oceniając - w informacji przekazanej NIK - jakość usług świadczonych w dzierżawionym Szpitalu wyjaśnił: *Opinia Oddziału oparta jest przede wszystkim na informacjach pozyskanych w wyniku przeprowadzonych kontroli realizacji świadczeń opieki zdrowotnej. W latach 2011-2017 (do 25 kwietnia) pracownicy komórek ds. kontroli Oddziału NFZ przeprowadzili w „Centrum Dializa” - Szpital w Pszczynie, 9 kontroli realizacji umów, w tym 8 kontroli w rodzaju świadczeń: leczenie szpitalne oraz 1 kontrolę w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym. W przeprowadzonych kontrolach stwierdzane były liczne nieprawidłowości w zakresie warunków udzielania świadczeń, jak również warunków dodatkowo ocenianych, za co Dyrektor Oddziału NFZ nakładał kary umowne i wzywał Świadczeniodawcę do realizowania umowy zgodnie z jej zapisami i obowiązującymi przepisami prawa.*

(dowód: akta kontroli str. 989-996)

Zarząd Powiatu, w piśmie z dnia 2 września 2014 r., skierowanym do Centrum Dializa stwierdził, że nastąpiło pogorszenie dostępności, warunków i jakości świadczeń zdrowotnych poprzez zlokalizowanie oddziału Chorób Wewnętrznych oraz Oddziału Neurologicznego na jednej kondygnacji budynku Szpitala, co w istotny sposób ograniczyło liczbę łóżek.

W związku z powyższym Zarząd Powiatu wezwał Centrum Dializa na podstawie § 13 ust. 2 umowy dzierżawy nieruchomości⁹⁹ do przestrzegania zapisów z § 1 ust. 2 pkt 6 ww. umowy, w którym zobowiązano Spółkę do m.in.: kontynuacji udzielania

⁹⁸ Zwany dalej „Prezesem Centrum Dializa”.

⁹⁹ Według zapisów § 13 ust. 2 ww. umowy w razie postania sporu dotyczącego realizacji umowy strona kwestionująca wykonanie obowiązków umownych wzywa drugą stronę umowy do przestrzegania określonych obowiązków, określając odpowiedni termin do przywrócenia sytuacji do zgodnej z postanowieniami umowy.

świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych wykonywanych dotychczas przez ZOZ oraz zapewnienia osobom uprawnionym do nieodpłatnej opieki medycznej, nieprzerwanego udzielania tych świadczeń, bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości, tj. do m.in.: przywrócenia lokalizacji Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz Oddziału Neurologicznego, funkcjonującej przed lipcem 2014 r.

Prezes Centrum Dializa pismem z dnia 30 września 2011 r. odpowiedział, że zmiana lokalizacji Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz Oddziału Neurologicznego była podyktowana decyzją Sanepidu, przypominającą o konieczności remontu Oddziału Ginekologii i Położnictwa i że nastąpi przywrócenie umiejscowienia Oddziału Chorób Wewnętrznych.

(dowód: akta kontroli str. 815-824, 830-834, 1000-1031)

3.5.2. Po zawarciu przez Powiat z Centrum Dializa umowy dzierżawy nieruchomości nastąpiło ograniczenie zatrudnienia w Szpitalu. W § 1 ust. 2 pkt 7 umowy dzierżawy nieruchomości zobowiązano Centrum Dializa do przejęcia pracowników ZOZ w trybie art. 23¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy¹⁰⁰, zgodnie z wykazem osób zatrudnionych w ZOZ, zawierającym 548 osób¹⁰¹, stanowiącym załącznik 2 do tej umowy oraz zapisano, że załącznik ten zostanie zaktualizowany na dzień wydania Centrum Dializa przedmiotu umowy¹⁰², tj. 1 marca 2011 r. Według zaktualizowanego¹⁰³ wykazu pracowników Szpitala z dnia 1 marca 2011 r, Centrum Dializa przejęła 480 osób¹⁰⁴.

(dowód: akta kontroli str. 439-507)

Starosta wyjaśnił m.in.: *w posiadaniu Powiatu jest zaktualizowany na dzień 1 marca 2011 r. wykaz przejmowanych przez Spółkę pracowników, więc na jego podstawie Powiat wnioskuję wykonanie przez Dzierżawcę obowiązku z § 1 ust. 2 pkt 7 umowy dzierżawy. Powiat nie miał też jakichkolwiek sygnałów, by nastąpiły nieprawidłowości w zakresie przekazywania pracowników między ZOZ, a Spółką. (...) Powiat nie posiada dokumentów potwierdzających przeprowadzenie stosownej kontroli procesu przejęcia przez Spółkę pracowników ZOZ w dniu 1 marca 2011 r.(...) Swoista kontrola czy też weryfikacja przejęcia pracowników odbywała się osobiście poprzez rozmowy z personelem Szpitala, który nie zgłaszał zastrzeżeń dotyczących przejęcia pracowników.*

(dowód: akta kontroli str. 792, 835, 843)

Przesłuchana w charakterze świadka Dyrektor ZOZ, która podpisała załącznik nr 4 zeznała, że: *różnica między ilością pracowników podaną w załączniku nr 2 do umowy dzierżawy nieruchomości zawierającym 548 osób, a ilością pracowników podaną w załączniku nr 4 do ww. umowy, zawierającym 480 osób może wynikać z faktu, że niektórzy pracownicy Szpitala (zwłaszcza pielęgniarki) zostali zwolnieni przed przejęciem Szpitala, tj. przed dniem 1 marca 2017 r., a część pracowników, wiedząc o planowanych zwolnieniach, odeszła ze Szpitala z własnej inicjatywy, szukając „bardziej stabilnego” zatrudnienia niż w prywatnej spółce.*

(dowód: akta kontroli str. 401)

¹⁰⁰ Zwany dalej „Kodeksem Pracy” (Dz. U. z 2016 r., poz. 1666 ze zm.)

¹⁰¹ W ww. wykazie podano łączny stan zatrudnienia, tj. na podstawie umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych oraz liczbę „pracowników etatowych”, tj. 513 osób.

¹⁰² W § 1 ust. 2 umowy dzierżawy nieruchomości zapisano, że „przedmiotem dzierżawy” jest mienie oddane w dzierżawę na rzecz dzierżawcy.

¹⁰³ W formie załącznika nr 4 do umowy dzierżawy nieruchomości.

¹⁰⁴ W ww. wykazie podano łączny stan zatrudnienia, tj. na podstawie umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych oraz liczbę pracowników zatrudnionych w ramach stosunku pracy, tj. 466 osób.

Dyrektor Oddziału Centrum Dializa Szpital w Pszczynie¹⁰⁵ poinformowała, że w pierwszym roku po przejściu Szpitala, tj. w okresie od 1 marca 2011 r. do 1 marca 2012 r. stan zatrudnienia¹⁰⁶ w Szpitalu zmniejszył się z 526 do 338 osób, tj. o 188 osób (35,7%). Łączny stan zatrudnienia w Szpitalu wg stanu na dzień 1 marca 2012 r. wynosił 330 osób.

(dowód: akta kontroli str. 1032-1033)

Zarząd Powiatu, w piśmie skierowanym do Centrum Dializa 2 września 2014 r. stwierdził, że nastąpiło pogorszenie warunków i jakości świadczeń zdrowotnych poprzez ograniczenie zatrudnienia personelu medycznego, obniżenie wynagrodzeń za pracę, w tym w grupie zawodowej pielęgniarek, a także poprzez dużą rotację w grupie zawodowej lekarzy, co negatywnie wpłynęło na jakość i bezpieczeństwo leczenia pacjentów. W związku z powyższym Zarząd Powiatu wezwał Centrum Dializa do przestrzegania zapisów z § 1 ust. 2 pkt 6 ww. umowy, w którym zobowiązano Spółkę do m.in.: wstrzymania redukcji liczby personelu, w tym w grupie zawodowej pielęgniarek, przywrócenie poziomu zatrudnienia oraz niepogarszanie warunków zatrudnienia pracowników, w tym w zakresie wynagrodzeń. Prezes Centrum Dializa pismem z dnia 30 września 2011 r. odpowiedział, m.in., że *redukcja personelu pielęgniarskiego dotyczyła wypowiedzenia umów 11 pielęgniarek (...) Spółka przychylając się do stanowiska (Zarządu Powiatu) postanowiła cofnąć wypowiedzenia umowy o pracę 5 pielęgniarek (...) niezasadny jest zarzut dużej rotacji w grupie zawodowej lekarzy, ponieważ zatrudniamy lekarzy na zasadach rynkowych, większość z nich jest zatrudnionych na kontraktach i wzajemna współpraca zależy zawsze od obu stron.*

(dowód: akta kontroli str. 815-824, 830-834, 1000-1031)

3.5.3. Centrum Dializa oddała w najem część powierzchni Szpitala, udostępnionej przez Powiat na podstawie umowy dzierżawy nieruchomości. Spółka w dwóch przypadkach informowała, zgodnie z § 3 ust. 2 pkt 1 ww. umowy dzierżawy nieruchomości¹⁰⁷, o oddaniu w podnajem udostępnionego przez Powiat mienia, tj.: pismem z 26 listopada 2013 r., dotyczącym oddania w najem dwóm podmiotom prywatnym na czas nieokreślony powierzchni Szpitala o metrażach: 102,0 m² i 38,8 m² oraz pismem z 6 kwietnia 2017 r., dotyczącym oddania w najem budynku Stacji Dializ, spółce „Centrum Dializa II” z siedzibą w Sosnowcu.

Na podstawie § 1 ust. 2 pkt 8 umowy dzierżawy nieruchomości Centrum Dializa wyraziła zgodę na wstąpienie w prawa i obowiązki ZOZ w odniesieniu do umów cywilnoprawnych, dotyczących dostaw i usług dla potrzeb Szpitala, zawartych przez ZOZ, wg stanu na dzień przejścia świadczeń zdrowotnych, określonych w wykazach umów stanowiących załączniki nr 1 i 3 do ww. umowy, które zawierały odpowiednio 22 i 82 umowy.

(dowód: akta kontroli str. 439-446, 852-853, 1034-1036)

Starosta wyjaśnił, że nie posiada informacji o udostępnieniu majątku Szpitala innym podmiotom oraz, że nie przeprowadził udokumentowanych kontroli w zakresie wywiązywania się przez Centrum Dializa z zobowiązania do nieoddawania wydzierżawionego mienia w podnajem, dzierżawę, do bezpłatnego używania lub

¹⁰⁵ W trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

¹⁰⁶ Podano łączny stan zatrudnienia, tj. na podstawie umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych. Szpital nie udzielił informacji o ilości pracowników oraz osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych.

¹⁰⁷ W § 3 ust. 2 pkt 1 ww. umowy zobowiązano Spółkę do nieoddawania wydzierżawionego mienia m.in. w podnajem lub dzierżawę, bez pisemnego powiadomienia Powiatu.

udostępniania osobom trzecim, określonego w § 3 ust. 2 pkt 1 umowy dzierżawy nieruchomości, gdyż w ww. zakresie sprawował stały nadzór polegający na licznych, osobistych wizytach w Szpitalu oraz częstych spotkaniach z przedstawicielami Spółki Centrum Dializa.

(dowód: akta kontroli str. 263-264)

3.5.4. Centrum Dializa zobowiązała się w § 3 ust. 1 pkt 6 umowy dzierżawy nieruchomości do dostosowania na swój koszt budynków wchodzących w skład Szpitala i znajdujących się w nich pomieszczeń do wymogów określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. *w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej*¹⁰⁸ oraz wymogów wynikających z przepisów przeciwpożarowych, zgodnie z terminami wynikającymi z przepisów prawa oraz posiłkując się programem dostosowawczym obowiązującym ZOZ, tj. programem z dnia 26 kwietnia 2007 r.

W umowie dzierżawy nieruchomości nie określono wartości nakładów koniecznych na realizację ww. zadań, natomiast wysokość ww. nakładów została podana w ofercie¹⁰⁹ Centrum Dializa na udział w konkursie *na wyłonienie podmiotu, który przejmie realizację świadczeń zdrowotnych po przekształconym ZOZ*, którą Powiat otrzymał 9 czerwca 2010 r. i zgodnie z warunkami tego konkursu była przedmiotem oceny Komisji Konkursowej. W harmonogramie rzeczowo-finansowym stanowiącym załącznik do ww. oferty Spółka zobowiązała się do wykonania („w kwotach rzeczywistych”) prac wycenionych¹¹⁰ w ofercie konkursowej na łączną kwotę w tym:

- dostosowania do dnia 31 grudnia 2012 r. budynków i pomieszczeń wchodzących w skład Szpitala do wymogów określonych *rozporządzeniem w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia zoj*, na kwotę zł,
- wykonania do dnia 1 marca 2017 r.¹¹¹ prac przeciwpożarowych na łączną kwotę zł.

(dowód: akta kontroli str. 439-445, 659-665)

3.6. W latach 2011-2017 (I półrocze) do Starostwa wpłynęły łącznie 34 skargi lub wnioski, związane z działalnością Szpitala, w tym w poszczególnych latach tego okresu odpowiednio: 3, 7, 5, 6, 8, 3 i 2 skargi lub wnioski. W wyniku analizy ww. skarg stwierdzono, że zasadne lub częściowo zasadne były 32 skargi lub wnioski, natomiast pozostałe 2 skargi były niezasadne. Zasadne skargi lub wnioski dotyczyły głównie: ograniczenia dostępu do lekarzy lub braku personelu (8 skarg),

¹⁰⁸ Zwany dalej „rozporządzeniem w sprawie wymagań w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia zoj” (Dz. U. Nr 213 poz. 1568 ze zm.) Ww. rozporządzenie zostało zastąpione: z dniem 26 lutego 2011 r. rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. *w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać (...) pomieszczenia zoj* (Dz.U.2011 r., Nr 31, poz.158), a następnie z dniem 1 lipca 2012 r. - rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. *w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą* (Dz. U z 2012 r., poz. 739).

¹⁰⁹ Zwanej dalej „ofertą konkursową”. Według zapisów § 14 umowy dzierżawy nieruchomości w sprawach nieuregulowanych tą umową miały odpowiednie zastosowanie dokumentacja i oferta konkursowa Spółki.

¹¹⁰ Zapożyczonych z Programu Dostosowania ZOZ z 26.04.2007 r.

¹¹¹ Tj. w terminie 60 miesięcy od daty przekazania nieruchomości Szpitala, co nastąpiło 1 marca 2011 r.

pogorszenia dostępności, warunków udzielania lub jakości usług medycznych (4 skargi), niewłaściwego udzielenia świadczenia zdrowotnego w Szpitalu (4 skargi), pogorszenia warunków lokalowych (3 skargi) oraz braku leków (3 skargi). We wszystkich przypadkach udzielono odpowiedzi podmiotowi, który wniósł skargę lub wniosek. W związku z informacjami o ograniczeniu dostępności, warunków udzielania lub jakości świadczeń zdrowotnych wykonywanych w Szpitalu, w 2014 r. Zarząd Powiatu wezwał Centrum Dializa do przestrzegania zapisów z § 1 ust. 2 pkt 6 umowy dzierżawy nieruchomości¹¹², co przedstawiono w pkt 3.5 niniejszego wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 815-824, 1069-1102)

Prezes Zarządu Centrum Dializa¹¹³ poinformował, że nie prowadzi statystyki dotyczącej skarg na działalność Szpitala, stąd nie jest w stanie udzielić precyzyjnej odpowiedzi na pytanie zadane w tym zakresie, a skargi, owszem, zdarzają się, jednakże ich liczba jest niewielka i są to przypadki incydentalne, ponadto pacjenci nie składają skarg bezpośrednio do Szpitala, a do Rzecznika Praw Pacjenta lub w drodze powództwa do sądu powszechnego albo wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego przed Wojewódzką Komisją do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych. Wskazał, że: *Przykładowo, w Szpitalu w Pszczynie, przez okres sześciu lat jego prowadzenia, Rzecznik Praw Pacjenta zwrócił się bodajże zaledwie dwukrotnie z wnioskiem o wyjaśnienie skargi pacjenta, co zostało uczynione, a Spółka nie została obciążona żadnymi negatywnymi konsekwencjami w związku z tymi skargami. Ponadto w okresie tym złożone zostały tylko 4 pozwy pacjentów, zarzucających błędy w ich leczeniu, 3 z tych postępowań zakończyły się prawomocnym oddaleniem powództw pacjentów, jedno postępowanie jest nadal w toku, jednakże jest zawieszone. Do Wojewódzkiej Komisji do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Katowicach wpłynęło 6 wniosków pacjentów o ustalenie zdarzenia medycznego, z czego tylko jeden okazał się zasadny, natomiast postępowania w sprawie 3 wniosków zakończyły się prawomocnie uznaniem, że do zdarzenia medycznego nie doszło, a w sprawie 2 wniosków postępowania zakończyły się uznaniem o braku zdarzenia medycznego w pierwszej instancji.*

(dowód: akta kontroli str. 997-999)

3.7. Do Starostwa, po wydzierżawieniu Szpitala wpływała korespondencja dotycząca świadczenia usług medycznych przez Centrum Dializa, tj. m.in.:

- pismo z dnia 13 lipca 2011 r., w którym Pełnomocnik Terenowy w Katowicach Rzecznika Praw Obywatelskich¹¹⁴ przekazał informację zamieszczoną w serwisie internetowym¹¹⁵, wg której w związku z restrukturyzacją w Szpitalu pracę straciło już około 100 osób, a lekarze alarmują, że nie są w stanie zapewnić bezpieczeństwa pacjentom. Starosta pismem z dnia 18 lipca 2011 r. zwrócił się do Dyrektora Szpitala o udzielenie odpowiedzi w ww. sprawie. W odpowiedzi Dyrektor Szpitala poinformowała, że po przejęciu Szpitala, z dniem 1 marca 2011 r. rozpoczęto działania restrukturyzacyjne, w tym redukcję personelu. Od dnia 1 marca 2011 r. do dnia 30 września 2011 r. stan osobowy zmniejszył się o 107 osób, w tym: wypowiedzenie umów o pracę przez pracowników, wygaśnięcie umów – 34 osoby, wypowiedzenie umów - 65 osób, zmiana miejsca pracy po ukończeniu kursu

¹¹² W § 1 ust. 2 pkt 6 umowy dzierżawy nieruchomości zobowiązano Spółkę do m.in.: zapewnienia osobom uprawnionym do nieodpłatnej opieki medycznej, nieprzerwanego udzielania tych świadczeń, bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości.

¹¹³ W trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

¹¹⁴ Zwany dalej „pełnomocnikiem RPO”.

¹¹⁵ www.rm.f.24.pl.

zawodowego – 8 osób. Pismem z dnia 5 sierpnia Starosta przekazał Pełnomocnikowi RPO odpowiedź Dyrektora Szpitala;

- pismo z dnia 3 września 2012 r., w którym Burmistrz Miasta Pszczyny przekazuje interpelację radnego Miasta w sprawie funkcjonowania Szpitala, która zawierała informację o niedostępności (doraźnym braku) lekarzy na trzech oddziałach Szpitala, tj. m.in. kardiologicznym i okulistycznym oraz braku leku oksytocyna¹¹⁶ na połączonych oddziałach ginekologii i patologii ciąży. Pismami z dnia 6 września 2012 r. i 17 września 2012 r. Starosta zwrócił się do Prezesa Centrum Dializa o udzielenie stosownych wyjaśnień. W odpowiedzi Prezes Spółki poinformował m.in., że *Szpital zaopatrzony jest we wszystkie wymagane leki, oraz że w postępowaniu prowadzonym przez NFZ na 2012 r. nie otrzymaliśmy środków na prowadzenie oddziału okulistycznego, natomiast środki przyznane na oddział kardiologii nie zapewniały możliwości zatrudnienia wymaganego personelu;*

- pisma z dnia 6 lutego 2014 r. i 11 lipca 2014 r., w których Dyrektor Departamentu Nadzoru, Kontroli i Skarg w Ministerstwie Zdrowia przekazuje dwie skargi pacjentów Szpitala. W ww. przypadkach Starosta wystąpił do Prezesa Centrum Dializa o udzielenie wyjaśnień pismami z dnia odpowiednio: 19 lutego 2014 r., i 22 lipca 2014 r. W odpowiedzi Prezes Spółki udzielił stosownych wyjaśnień oraz poinformował, że w jedna z ww. skarg jest przedmiotem postępowania w Wydziale Cywilnym Sądu Rejonowego w Pszczynie.

(dowód: akta kontroli str. 1072-1102)

3.8. Na sesji Rady Powiatu w dniu 23 listopada 2011 r. Radny Powiatu zapytał Zarząd Powiatu o możliwość powołania niezależnego ciała zewnętrznego, które mogłoby zbadać realizację zapisów umowy dzierżawy nieruchomości. W odpowiedzi pismem z dnia 2 grudnia 2011 r. Starosta poinformował radnego, że Zarząd Powiatu *w ramach swoich kompetencji przeprowadza kontrole Szpitala, stąd nie ma potrzeby powoływania odrębnego organu.*

(dowód: akta kontroli str. 1103)

Starosta wyjaśnił: *Pan Radny został poinformowany przeze mnie o przeprowadzaniu kontroli w Szpitalu. Używając słowa kontrola (...) miałem na myśli proces nadzorczy, polegający na moim bezpośrednim udziale w spotkaniach, wizytach na terenie Szpitala, przeglądzie dokumentacji oraz permanentnym monitorowaniu aktualnej sytuacji.*

(dowód: akta kontroli str. 855)

Analizy funkcjonowania Szpitala w związku z udostępnieniem mienia Spółce Dializa, były dokonywane na posiedzeniach Zarządu Powiatu i innych posiedzeniach i spotkaniach.

(dowód: akta kontroli str. 794, 926-935)

W dniu 4 czerwca 2013 r. Zarząd Powiatu dokonał analizy protokołów kontroli przeprowadzonych w Szpitalu, otrzymanych 17 maja 2013 r. od Dyrektora Oddziału NFZ.¹¹⁷ W wyniku tej analizy pismem z dnia 12 czerwca 2013 r. Starosta wystąpił do Prezesa Centrum Dializa o wyjaśnienie m.in.: różnic w wymiarze zatrudnienia części personelu zgłoszonego do realizacji świadczeń na Oddziale Wewnętrznym oraz braku odpowiedniej obsady i kwalifikacji personelu medycznego na kontrolowanych oddziałach, przyczyn braku aktualnych przeglądów i nieposiadania paszportów

¹¹⁶ Lek stosowany m.in. do stymulacji porodu (wywoływania akcji porodowej w przypadku, gdy zbliża się termin porodu).

¹¹⁷ W tym jeden protokół był datowany na 9 marca 2012 r. a kopia drugiego protokołu nie zawierała daty sporządzenia.

technicznych części skontrolowanego sprzętu, większej liczby łóżek chorych na Oddziale Wewnętrznym, w stosunku do liczby określonej w dokumentach rejestrowych. W ww. piśmie Zarząd Powiatu wyraził opinie, że *Centrum Dializa ma możliwość zapewnienia większego komfortu pobytu większej liczbie pacjentów i zasadne byłoby udostępnienie niewykorzystanego obecnie IV piętra szpitala dla potrzeb Oddziału Wewnętrznego*. W odpowiedzi, Prezes Spółki, pismami z dnia: 18 czerwca 2013 r. i 25 lipca 2013 r., poinformował Starostę, że m.in.: stwierdzone przez Oddział NFZ nieprawidłowości dotyczyły sprzętu dzierżawionego od SPZOZ, a *Szpital podjął działania zmierzające do dostosowania do obowiązujących przepisów prawnych w ww. zakresie, zaktualizowano dane na „Portalu Potencjału świadczeniodawcy”, uruchomiono 10 łóżek kardiologii w celu uzupełnienia miejsc na Oddziale Wewnętrznym*.

(dowód: akta kontroli str. 1104-1117, 1140-1166)

Według protokołu ze spotkania radnych i Zarządu Powiatu z przedstawicielami¹¹⁸ Centrum Dializa w dniu 7 października 2014 r., przewodniczący Komisji Edukacji, Zdrowia, Kultury i Sportu Rady Powiatu poinformował, że *docierają do niego sygnały, że pacjenci są niezadowoleni z jakości świadczeń w Szpitalu (...) wypisywani są w stanie niedoleczonym i trafiają do innych szpitali nawet w pogorszonym stanie*. Poinformował również o trudnościach w uzyskaniu informacji o stanie pacjenta, związanym z dużą rotacją lekarzy. Na spotkaniu radnych i Zarządu Powiatu z przedstawicielami Centrum Dializa w dniu 13 stycznia 2015 r. Starosta poprosił o wyjaśnienie sytuacji, kiedy pacjenci na Oddziale Wewnętrznym Szpitala przebywali na korytarzu tego oddziału. Przedstawiciele Spółki odpowiedzieli, że *taka sytuacja wystąpiła tylko podczas przyjmowania pacjentów w ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, kiedy Szpital był bardzo przepełniony*.

(dowód: akta kontroli str. 926-941, 1118-1139)

Według wyjaśnień Starosty w wyniku dzierżawy zrealizowano najważniejsze założenia przyjęte przed udostępnieniem mienia Szpitala Dzierżawcy, tj. m.in.: *zapewniono pacjentom, w szczególności mieszkańcom Powiatu, dalsze i nieprzerwane świadczenie usług medycznych (...). Spełnione zostało podstawowe założenie procesu przekształcenia ZOZ, polegające na kontynuacji działalności leczniczej Szpitala (...). uniknięto faktycznego wstrzymania działalności szpitalnej, z powodu niewypłacalności ZOZ, zatrzymany został proces zadłużania się ZOZ, pozyskane przez Powiat i SPZOZ przychody z tytułu czynszu dzierżawnego umożliwiły spłacanie powstałego wcześniej wysokiego zadłużenia. Jednocześnie Powiat zachował możliwość realizacji innych zadań własnych, w szczególności współfinansowania koniecznych inwestycji (np. drogowych)*.

(dowód: akta kontroli str. 803)

W ocenie NIK realizacja ww. założeń odbyła się kosztem ograniczenia dostępności, pogorszenia warunków lub jakości świadczeń medycznych udzielanych pacjentom Szpitala, co przedstawiono w pkt 3.5 niniejszego wystąpienia.

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Zarząd Powiatu nie wygzekwował od Centrum Dializa wykonania części robót inwestycyjnych, zawartych w ostatecznej ofercie konkursowej, którą Powiat otrzymał w dniu 9 czerwca 2010 r. W harmonogramie rzeczowo-finansowym, stanowiącym

¹¹⁸ Tj. m.in.: Prezesem Spółki i Dyrektorem Szpitala.

załącznik do tej oferty, Spółka zobowiązała się do dostosowania do dnia 31 grudnia 2012 r. budynków i pomieszczeń wchodzących w skład Szpitala do wymogów określonych rozporządzeniem w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia zoz¹¹⁹ oraz wykonania do dnia 1 marca 2017 r.¹²⁰ prac przeciwpożarowych. Szacunkowa wartość tych prac została określona na kwotę

zł. Centrum Dializa zobowiązała się do wykonania tych prac w kwotach rzeczywistych. Z ustaleń kontroli wynika, że wykonano część prac dostosowawczych, przewidzianych w ofercie konkursowej. Powiat nie posiadał informacji o wysokości kwot przeznaczonych na realizację programu dostosowawczego, przedstawionego w ofercie konkursowej. Posiadał natomiast informacje o łącznej wartości nakładów inwestycyjnych i remontowych, poniesionych przez Centrum Dializa na obiekt Szpitala, która wg stanu na dzień 31 grudnia 2016 r. wynosiła zł, w tym nakłady na wykonanie robót przeciwpożarowych wynosiły zł.

(dowód: akta kontroli str. 669-665, 1037-1068)

Starosta wyjaśnił m.in., że brak jest możliwości określenia kwoty wydatkowanej na realizację programu dostosowawczego, gdyż Powiat nie prowadził odrębnych rozliczeń nakładów ponoszonych przez Centrum Dializa wyłącznie na realizację programu dostosowawczego, a analizował łącznie wszystkie nakłady, jakie dzierżawca zgłaszał, jako poniesione na rzecz obiektu Szpitala. Stwierdził m.in. że postanowienia umowne, w szczególności § 3 ust. 1 pkt 6 umowy dzierżawy Szpitala, w którym Dzierżawca zobowiązuje się do m.in. dostosowania na swój koszt budynków i pomieszczeń do wymogów określonych przez stosowne przepisy, stanowiły wystarczającą podstawę do egzekwowania od Centrum Dializa niezbędnych inwestycji, objętych obowiązującym programem dostosowawczym. Wyjaśnił ponadto m.in. że w harmonogramie stanowiący załącznik do oferty, złożonej przez Centrum Dializa 9 czerwca 2010 r., bazowano na danych przygotowanych przez ZOZ w 2007 r. W okresie późniejszym następowała wielokrotna zmiana przepisów prawa, określających terminy i zakres niezbędnych prac dostosowawczych związanych z wymogami sanitarnymi. Obecnie wymogi sanitarne reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą¹²¹, a zgodnie z ustawą o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą dostosuje pomieszczenia i urządzenia do obowiązujących wymagań do dnia 31 grudnia 2017 r.

(dowód: 775-776, 781)

W opinii NIK zmiana przepisów prawa w ww. zakresie nie może usprawiedliwiać zaniechania systematycznego egzekwowania od Spółki zobowiązań inwestycyjnych, wynikających z oferty konkursowej, a relatywnie niska dotychczasowa wartość nakładów inwestycyjnych może stanowić zagrożenie dla wypełnienia przez Szpital do dnia 31 grudnia 2017 r. wymogów określonych w ww. rozporządzeniu. NIK zwraca uwagę, że harmonogram stanowiący załącznik do oferty, będący deklaracją wykonania robót inwestycyjnych przez Spółkę, był brany pod uwagę przy dokonywaniu oceny w trakcie konkursu ofert, a wykaz prac określony w harmonogramie wskazuje skalę potrzeb i niezbędnych robót, które w większości

¹¹⁹ Tj. rozporządzeń Ministra Zdrowia, przytoczonych w pkt 3.5 niniejszego wystąpienia.

¹²⁰ Tj. w terminie 60 miesięcy od daty przekazania nieruchomości Szpitala, co nastąpiło 1 marca 2011 r.

¹²¹ Dz.U. z 2012 r. poz. 739.

nie zostały zrealizowane, o czym świadczą przedkładane przez Spółkę rozliczenia wykonanych robót.

2. Starostwo nierzetelnie kontrolowało realizację umowy i pomimo licznych sygnałów o nieprawidłowościach w tym informacji mogących świadczyć o naruszeniu przez Spółkę § 1 ust. 2 pkt 6 umowy w zakresie dostępności, warunków udzielania lub jakości świadczonych usług medycznych, w tym zawartych w pismach i skargach¹²², nie przeprowadziło udokumentowanych kontroli realizacji przez Centrum Dializa zobowiązań przyjętych w umowie dzierżawy nieruchomości, pomimo że umowa przewidywała w § 5 prawo przeprowadzania przez wydierżawiającego kontroli stanu przedmiotu umowy. Zaniechanie przeprowadzenia takich kontroli w Szpitalu skutkowało nieposiadaniem przez Starostwo pełnej wiedzy o realizacji przez Spółkę zobowiązań umownych, w tym o rozwiązaniu umów zawartych z NFZ, dotyczących świadczeń z zakresu lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej i endokrynologii, co nastąpiło odpowiednio: 31 sierpnia 2015 r. i 29 grudnia 2016 r.

(dowód: akta kontroli str. 442, 815-824, 989-996, 1000-1031, 1069-1102)

Starosta wyjaśnił, że: (...) *szereg działań było podejmowanych ad hoc, na podstawie ustnego powiadomienia o konieczności wizyty w Szpitalu lub potrzebie spotkania się w określonej sprawie. Oczekiwanie, by podejmowane przez Powiat czynności kontrolne związane z realizacją umowy dzierżawy były dokumentowane protokołami, nie znajduje podstaw prawnych oraz faktycznych.*

(dowód: akta kontroli str. 261)

W ocenie NIK, przeprowadzane przez pracowników Starostwa, Zarząd czy też Radnych wizyty i spotkania, w tym w Szpitalu, stanowiły wyraz bieżących kontaktów z dzierżawcą, natomiast wdrożenie na podstawie zapisów umowy kontroli, pozwoliłoby uzyskać jednoznaczny obraz skali naruszeń przez Spółkę warunków ww. umowy.

Konsekwencją braku należytej kontroli było niepodjęcie działań zmierzających do uzyskania stanowiska Rady Powiatu w zakresie ograniczenia zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych przez Centrum Dializa, tj. braku kontynuacji umów dotyczących: lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej i świadczeń endokrynologii, co naruszało § 1 ust. 3 umowy dzierżawy nieruchomości, zgodnie z którym ograniczenie zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych w stosunku do świadczeń realizowanych przez ZOZ wymagało uprzedniej pisemnej zgody Zarządu Powiatu, poprzedzonej zajęciem stanowiska przez Radę Powiatu.

(dowód: akta kontroli str. 439-445, 989-996, 1000-1031)

Starosta wyjaśnił, że nie podejmowano działań zmierzających do uzyskania stanowiska Rady Powiatu w zakresie ograniczenia przez Szpital zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych, gdyż Zarząd Powiatu przed 27 kwietnia 2017 r. nie posiadał wiedzy w ww. zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 825-826)

W ocenie NIK, powyższe potwierdza brak rzetelnej kontroli realizacji umowy dzierżawy. Umowy na świadczenia z zakresu lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej i endokrynologii zostały rozwiązane przez Dyrektora Oddziału NFZ z dniem odpowiednio: 31 sierpnia 2015 r. i 29 grudnia 2016 r., a brak

¹²² przedstawionych w pkt 3.6 i 3.7 niniejszego wystąpienia.

wiedzy Zarządu Powiatu w ww. zakresie mógł wynikać z zaniechania przeprowadzenia kontroli Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 989-996, 1000-1031)

3. Powiat nie egzekwował od Centrum Dializa odsetek w łącznej kwocie zł, z tytułu niedokonanych w wymaganym terminie (tj. do 10 dnia każdego miesiąca), płatności czynszu w wysokości zł miesięcznie za dzierżawę nieruchomości Szpitala. Ww. odsetki naliczono z tytułu płatności dokonanych przez Spółkę w dniach: 18 marca 2011 r., (tj. z 8-dniowym opóźnieniem) i 11 maja 2011 r. (tj. z jednodniowym opóźnieniem) w kwotach odpowiednio: zł i zł.

(dowód: akta kontroli str. 942-968)

Skarbnik Powiatu wyjaśnił, że ww. odsetki zostały odpisane na polecenie poprzedniego Skarbnika, ze względu na fakt, że Starostwo wystawiło fakturę dotyczącą czynszu za marzec 2011 r. dopiero w dniu 7 marca 2011 r., natomiast faktura wystawiona w dniu 2 maja 2011 r. została doręczona do sekretariatu Szpitala w Pszczynie, a nie bezpośrednio do Centrum Dializa, co mogło spowodować opóźnienie w zapłacie.

Podinspektor Wydziału Finansów, Planowania i Realizacji Budżetu wyjaśniła, że fakturę za marzec 2011 r. wystawiła dopiero 7 marca 2011 r., gdyż wcześniej nie otrzymała umowy dzierżawy, stanowiącej podstawę wystawienia tej faktury.

dowód: akta kontroli str. 969-972)

W ocenie NIK, powyższe okoliczności, mogą świadczyć o braku w tym czasie nadzoru w zakresie egzekwowania należności Powiatu z tytułu umowy dzierżawy nieruchomości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie niezapewnienie przez wydzierżawiającego skutecznych działań dla pełnej realizacji umowy dzierżawy.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

NIK, w świetle dokonanych ustaleń, zwraca uwagę na potrzebę przeprowadzania kontroli realizacji umowy w Szpitalu oraz zapewnienia skutecznego egzekwowania od Centrum Dializa odsetek od nieterminowych płatności czynszu dzierżawnego.

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

1. Zapewnienie realizacji przez Spółkę zobowiązań przyjętych w umowie dzierżawy nieruchomości, w szczególności poprzez podjęcie działań zmierzających do wyegzekwowania od Centrum Dializa zobowiązań przyjętych w ofercie konkursowej w zakresie dostosowania budynków i pomieszczeń wchodzących w skład Szpitala do obowiązujących wymogów, w tym w zakresie wykonania robót przeciwpożarowych,

2. Podjęcie działań zmierzających do uzyskania stanowiska Rady Powiatu w sprawie ograniczenia zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych przez Centrum Dializa, tj. braku kontynuacji umów dotyczących: lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej i świadczeń endokrynologii.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

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

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

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

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

Katowice, dnia 10 sierpnia 2017 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach

17. 12. 2017
DYREKTOR
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
w Katowicach
Piotr Miklis

