

*Kontrola
na 12.12.2015*



Wzrost: 1,70 m

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

LWR.410.024.02.2015

P/15/092

Sejmik *Sejmik* → *główny wniosek*

OR	WOLNOŚĆ	
OK	WOLNOŚĆ	
	2015-12-17	h
SP	WOLNOŚĆ	
	28609/15	

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

ul. Marszałka J. Piłsudskiego 15/17, 50-044 Wrocław

T +48 71 711 83 00, F +48 71 711 83 50

lwr@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/092 - Restrukturyzacja wybranych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej korzystających z pomocy ze środków publicznych
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu
Kontroler	Krzysztof Kubiak, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr 96743 z dnia 13 października 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Starostwo Powiatowe w Oleśnicy, ul. Juliusza Słowackiego 10, kod pocztowy 56-400, Oleśnica (dalej: „Starostwo”).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Starostą Powiatu Oleśnickiego od dnia 9 grudnia 2014 r. jest Wojciech Kociński (dalej: „Starosta” lub „Starosta Oleśnicki”). Poprzednio, od dnia 14 listopada 2002 r., stanowisko to zajmował Zbigniew Potyrała. (dowód: akta kontroli str. 3-5)

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna

Powiat Oleśnicki, będący w latach 2005-2014 (a także wcześniej) organem założycielskim Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy (dalej: „PZS w Oleśnicy”, lub „Szpital”) sporządzał i uchwałal dla tego podmiotu programy restrukturyzacyjne i reorganizacyjne, wskazujące działania i zamierzenia zmierzające do poprawy jego funkcjonalności, struktury organizacyjnej, sytuacji ekonomiczno-finansowej oraz do doprowadzenia do bilansowania się jego działalności. Działania i zamierzenia te były niewystarczające, oraz nie zawsze w pełni, konsekwentnie i terminowo realizowane. Charakteryzowały się przy tym znaczącym zasilaniem środkami finansowymi, wydatkowanymi przez Szpital w kwocie blisko 28,0 mln zł, głównie na pokrycie straty bilansowej, redukcję zaległego zadłużenia, remonty i doposażenie w sprzęt i urządzenia medyczne. Skutkowały jedynie okresową poprawą wyników finansowych PZS w Oleśnicy i nie doprowadziły do trwałego jego samobilansowania. Nie uzyskano stałej równowagi pomiędzy przychodami i kosztami, a restrukturyzując stare zadłużenie, nie wyeliminowano skutecznie procesu powstawania nowego. W dokumentach organizacyjnych Starostwa nie uszczegółowiono zadań nadzoru nad placówkami służby zdrowia oraz w zakresie ochrony i promocji zdrowia. Niewystarczający był nadzór i kontrola ze strony organu założycielskiego nad działalnością PSZ w Oleśnicy. Skutkiem udzielanej przez Powiat Oleśnicki, znacznej pomocy finansowej był wysoki stan zadłużenia Szpitala. Na koniec 2014 r. długoterminowe zobowiązania finansowe Powiatu Oleśnickiego wyniosły 50,7 mln zł, a krótkoterminowe zobowiązania finansowe 8,1 mln zł, przy wykonanych dochodach (subwencja ogólna, dochody własne, dotacje celowe) w wysokości ogółem 97,1 mln zł. Na koniec 2013 r. wskaźnik zadłużenia Powiatu Oleśnickiego wyniósł 55,8%, przy maksymalnym limicie długu dopuszczonym ustawą z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych² (dalej: *ustawa o finansach publicznych*) na poziomie 60% wykonanych dochodów ogółem w roku budżetowym³.

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

² Dz. U. z 2005 r. 249. 2104

³ Przepis pozostawiony w mocy do dnia 31 grudnia 2013 r. na podstawie art. 85 pkt 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 2009 r. Przepisy wprowadzające ustawę o finansach publicznych (Dz. U. 2009. 157. 1241 ze zm).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Przygotowanie działań restrukturyzacyjnych przez jednostkę samorządu terytorialnego

Opis stanu
faktycznego

1.1. Powiat Oleśnicki obejmował terytorium: gminy miejskiej Oleśnica, gmin miejsko-wiejskich: Bierutów, Międzybórz, Syców i Twardogóra oraz gmin wiejskich: Dobroszyce, Dziadowa Kłoda i Oleśnica. Zadania Powiatu Oleśnickiego w zakresie ochrony zdrowia jego mieszkańców do końca 2003 r. były realizowane przez dwa Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, dla których samorząd Powiatu Oleśnickiego był organem założycielskim, tj. Szpital w Oleśnicy i Szpital w Sycowie. Uchwałą nr VIII/42/2003 Rady Powiatu Oleśnickiego z dnia 16 czerwca 2003 r. połączono z dniem 1 stycznia 2004 r. oba ww. Szpitale w jeden SPZOZ pod nazwą „Powiatowy Zespół Szpitali z siedzibą w Oleśnicy przy ul. Armii Krajowej 1”, nadzorowany przez samorząd Powiatu Oleśnickiego⁴. PZS w Oleśnicy, jako następca prawny, przejął zobowiązania i wierzytelności Szpitali w Sycowie i Oleśnicy oraz ich mienie ruchome, a mienie nieruchomości tych Szpitali przekazane zostało mu przez Powiat Oleśnicki⁵ nieodpłatnie w użytkowanie. Uchwała Rady Powiatu Oleśnickiego o połączeniu Szpitali była zgodna z założeniami przyjętymi przez sejmik Województwa Dolnośląskiego w „Planie zdrowotnym na 2004 r.”, wskazującym na konieczność podejmowania działań restrukturyzacyjnych służby zdrowia w Powiecie Oleśnickim, m.in. w drodze połączenia Szpitali w Sycowie i Oleśnicy.

Podmiot tworzący podejmował działania w celu określenia mocnych i słabych stron działalności oraz przyczyn niekorzystnej sytuacji finansowej PZS w Oleśnicy. Wiedza podmiotu tworzącego o mocnych i słabych stronach Szpitala, jego złej sytuacji ekonomiczno-finansowej oraz potrzebach, co do oczekiwanej formy i zakresu pomocy wynikała w szczególności z: opracowywanych na zlecenie Starostwa programów restrukturyzacyjnych, informacji przedkładanych przez dyrektora Szpitala na posiedzeniach Zarządu Powiatu Oleśnickiego i Rady Powiatu Oleśnickiego, przyjmowanych stanowisk Rady Powiatu i jej Komisji Zdrowia i Pomocy Społecznej (dalej: „KZiPS”), dotyczących działalności i funkcjonowania placówki, przekazywanej przez Szpital okresowej sprawozdawczości i informacji, a także z bezpośrednich wizyt przedstawicieli Zarządu Powiatu i KZiPS w Szpitalu.

W uzasadnieniu do uchwały Rady Powiatu Oleśnickiego o połączeniu Szpitali w Sycowie i Oleśnicy wskazano m.in., że konsolidacja szpitali pozwoli obniżyć koszty funkcjonowania obu placówek, zwłaszcza koszty administracyjne oraz koszty działalności pomocniczej, medycznej i pozamedycznej; polepszy wykorzystanie zasobów ludzkich i materialnych; stworzy dogodniejsze warunki wykształcenia się w przyszłości specjalizacji Szpitali i rozszerzenia zakresu świadczonych przez nie usług, a tym samym zwiększenia ich dochodów. Istotnymi przesłankami do połączenia obu Szpitali był na koniec 2003 r.:

- wzrost łącznego ich zadłużenia do kwoty (-) 24.428,7 tys. zł (o 140,9% więcej niż w 2002 r.), mimo podejmowanych w latach 1999-2002 przez kierownictwo Szpitali działań restrukturyzacyjnych, polegających m.in. na: redukcji zatrudnienia, próbach dostosowania łóżek do zalecanych norm i rzeczywistych potrzeb, dokonywaniu zakupu nowoczesnego sprzętu medycznego, uruchamianiu nowych oddziałów i pododdziałów szpitalnych, poszerzaniu spektrum świadczonych usług medycznych,
- spadek kapitałów własnych Szpitala w Sycowie do kwoty (-) 6 734,5 tys. zł, a Szpitala w Oleśnicy do kwoty (-) 8 464, 1 tys. zł,
- strata brutto ze sprzedaży w kwocie (-) 1 872,3 tys. zł (Szpital w Sycowie) i (-) 2 058,8 tys. zł (Szpital w Oleśnicy).

Połączenie Szpitali w Sycowie i Oleśnicy w PZS w Oleśnicy okazało się niewystarczające i na krótki okres poprawiło jego funkcjonowanie i sytuację ekonomiczno-finansową.

W związku z powyższym, Starostwo zleciło na zewnątrz sporządzenie najpierw w 2005 r. Programu restrukturyzacji Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy” (dalej: „Program restrukturyzacji z 2005 r.”), przyjętego uchwałą nr XXVIII/190/2005 z dnia 20 czerwca

⁴ PZS w Oleśnicy był jednostką organizacyjną Powiatu Oleśnickiego składającą się z Oddziału w Oleśnicy (ul. Armii Krajowej 1) i Oddziału w Sycowie (ul. Oleśnicka 25).

⁵ Umową użyczenia z dnia 24 września 2003 r., zawartą pomiędzy Powiatem Oleśnickim, a PZS w Oleśnicy.

2005 r. Rady Powiatu Oleśnickiego, a następnie w 2009 r. Programu reorganizacji Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy" (dalej: „Program reorganizacji z 2009 r.”), przyjętego uchwałą nr XXVIX/178/2009 z dnia 22 czerwca 2009 r. Rady Powiatu Oleśnickiego⁶. Dokumenty te stanowiły podstawę do podejmowanych działań restrukturyzacyjno-reorganizacyjnych Szpitala i do przekazywania mu pomocy. Zdefiniowane w powyższych programach mocne strony PZS w Oleśnicy to m.in. położenie powiatu (na styku trzech województw w pobliżu aglomeracji wrocławskiej posiadającej placówki medyczne II i III stopnia referencyjnego - specjalistyczne i kliniczne), wcześniejsze połączenie Szpitala w Oleśnicy i Szpitala w Sycowie, poprawna struktura łóżek krótkoterminowych, doświadczona kadra, a słabe to dublowanie się dwu jednoimiennych oddziałów szpitalnych w Sycowie i Oleśnicy (wewnętrznego i pediatrycznego), zbyt mała ilość łóżek długoterminowych, wysoki stopień dekapitalizacji obiektów oraz sprzętu i wyposażenia medycznego, niestabilna sytuacja ekonomiczno-finansowa. Szerzej o przedmiotowych dokumentach w dalszej części niniejszego wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 13-20)

W latach 2005-2014 Rada Powiatu Oleśnickiego podejmowała uchwały w sprawie powołania Rady Społecznej PZS w Oleśnicy. Obecna Rada Społeczna PZS w Oleśnicy powołana została uchwałą Rady Powiatu Oleśnickiego poprzedniej kadencji z dnia 25 listopada 2013 r. w składzie dziewięcioosobowym z przewodniczącym, poprzednim Starostą Powiatu Oleśnickiego. Uchwałą Rady Powiatu Oleśnickiego obecnej kadencji z dnia 30 stycznia 2015 r. dokonano zmian w składzie Rady Społecznej PZS w Oleśnicy, powołanej w dniu 25 listopada 2013 r. Nowy skład Rady Społecznej PZS w Oleśnicy liczy siedem osób, a jej przewodniczącym został obecny Starosta Powiatu Oleśnickiego. Zgodnie z art. 48 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej*⁷ (dalej: „*ustawa o działalności leczniczej*”), rada społeczna podmiotu leczniczego jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego, a do jej zadań należy przedstawianie temu podmiotowi wniosków i opinii w sprawach:

- zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,
- związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności,
- przyznawania nagród kierownikowi podmiotu leczniczego,
- rozwiązywania stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z kierownikiem podmiotu leczniczego.

Według art. 48 ust. 5 *ustawy o działalności leczniczej*, radę społeczną powołuje i odwołuje oraz zwołuje jej pierwsze posiedzenie podmiot tworzący, a w świetle art. 48 ust. 11 cytowanej ustawy, sposób zwoływania posiedzeń rady społecznej, tryb pracy i podejmowania uchwał określa regulamin uchwalony przez radę społeczną i zatwierdzony przez podmiot tworzący.

W Starostwie nie stwierdzono sprawozdań z działalności Rady Społecznej PZS w Oleśnicy, ewidencji odnoszącej się do przedstawiania podmiotowi tworzącemu wniosków i opinii w zakresie określonym art. 48 ust. 2 *ustawy o działalności leczniczej*. Jak wskazał Naczelnik Wydziału Spraw Obywatelskich i Zarządzania Kryzysowego, w Starostwie znajduje się kilkanaście uchwał Rady Społecznej PZS w Oleśnicy z lat 2010-2013 m.in. w sprawie akceptacji: zmian statutu Szpitala, przyjęcia lub likwidacji środka trwałego, zaciągnięcia kredytu otwartego na rachunku bieżącym, sprawozdań finansowych za lata 2010-2012, wyboru członka Rady Społecznej do komisji konkursowej na stanowisko dyrektora PZS w Oleśnicy, a także w sprawie wyrażenia opinii działalności Szpitala dotyczącej rozszerzenia działalności Szpitala (utworzenie płatnego parkingu) oraz że w 2014 r. Rada Społeczna PZS w Oleśnicy nie odbywała swoich posiedzeń.

(dowód: akta kontroli str. 1219-1235)

1.2. Starostwo nie współpracowało w ramach inicjatyw o ponadlokalnym charakterze z innymi jednostkami samorządu terytorialnego w celu zapewnienia dostępu do świadczeń

⁶ W marcu 2009 r. powstała pierwsza wersja tego opracowania, która stanowiła podstawę do dyskusji w gronie Zarządu Powiatu, kierownictwa PZS w Oleśnicy, była także przedmiotem konsultacji społecznych- dokument opublikowano na stronach internetowych powiatu oleśnickiego.

⁷ Dz.U. z 2015 r., poz. 618.

zdrowotnych udzielanych przez podmioty lecznicze tworzone przez te samorządy, jak też w celu poprawy wykorzystania zasobów podmiotów leczniczych. Wyjaśniający w tej sprawie poprzedni Starosta podał m.in., że w zasadzie mieszkańcy Powiatu Oleśnickiego, w przypadkach braku możliwości uzyskania świadczeń wysoce specjalistycznych niedostępnych w PZS w Oleśnicy, bez przeszkód mogą je uzyskać w szpitalach wrocławskich. Powiat Oleśnicki starał się poszerzać zakres i dostępność do świadczeń i usług medycznych swoim mieszkańcom, poprzez podnoszenie referencyjności PZS w Oleśnicy w drodze przeznaczania dotacji celowych na remonty i zakup nowoczesnego sprzętu i wyposażenia np. Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, utworzenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii (dalej: „OIOM”), a także poprzez umożliwienie prowadzenia w niewykorzystywanych obiektach i pomieszczeniach przekazanych PZS w Oleśnicy, niekonkurencyjnej działalności medycznej przez inne podmioty, np. w zakresie tomografii komputerowej rezonansu magnetycznego, stacji dializ.

Przed udzieleniem Szpitalowi wsparcia, w wyniku którego planowane było rozszerzenie prowadzonej działalności leczniczej polegające na utworzeniu OIOM organ tworzący obligował Szpital do oszacowania kosztów zadania oraz rozeznania możliwości i ubiegania się o pozyskanie kontraktu z Oddziałem NFZ, a po uzyskaniu zapewnienia o przyznaniu kontraktu na OIOM, przekazywał dotacje na realizację tego przedsięwzięcia.

(dowód: akta kontroli str. 1211)

1.3. W latach 2005-2014 łączna wartość pomocy finansowej i rzeczowej Powiatu Oleśnickiego, uzyskana i wykorzystana przez PZS w Oleśnicy wyniosła 27 973,70 tys. zł, z tego w latach 2005-2009 przekazano 15 429,0 tys. zł na pokrycie ujemnego wyniku finansowego PZS w Oleśnicy przed i po 2005 r⁸. Przykładowo, z przekazanej PZS w Oleśnicy w 2005 r. w związku z realizacją Programu restrukturyzacji z 2005 r., łącznej kwoty 7 000,0 tys. zł na pokrycie ujemnego wyniku finansowego, kwota 503,0 tys. zł została wydatkowana na pokrycie wierzytelności głównych za okres 1 stycznia 1999 r. - 31 grudnia 2004 r. (w szczególności na: zakup leków, usług telefonicznych i informatycznych, sprzętu medycznego, badań medycznych, energii). Pozostałą kwotę przekazanych środków w wysokości 6 497,0 tys. zł PZS w Oleśnicy wydatkował na: zaległe w latach 1999-2004 (wobec ZUS) składki rentowe i emerytalne z odsetkami, składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Pracy, rozliczenie wypłaconych w 2005 r. podwyżek wynagrodzeń i odsetek z tytułu „ustawy 203”.

Na remonty i modernizację obiektów i pomieszczeń, likwidację barier architektonicznych przekazano Szpitalowi 5 367,0 tys. zł, wartość wyposażenia w urządzenia, sprzęt medyczny i pozamedyczny (np. urządzenia RTG, karetki pogotowia, sprzęt rehabilitacyjny, komputery) wyniosła 3 210,7 tys. zł. (w tym pomoc rzeczowa przekazywana za pośrednictwem Powiatu Oleśnickiego, pochodzącą od podmiotów zewnętrznych, m.in. z innych jednostek samorządowych, fundacji działających na rzecz promocji i ochrony zdrowia, PFRON, Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy). Warunki pomocy określone były w umowach zawieranych przez Powiat Oleśnicki z PZS w Oleśnicy.

Realizując Program restrukturyzacji z 2005 r., Zarząd Powiatu Oleśnickiego umową nr 2/2005 z dnia 3 lutego 2005 r. udzielił PZS w Oleśnicy pożyczki środków pieniężnych w kwocie 500,0 tys. zł z przeznaczeniem na spłatę zobowiązań (odsetek z tytułu wynagrodzenia dodatkowego za 1999 r. dla byłych pracowników SPZOZ i wyrównania wypłat podwyżki wynagrodzeń z tytułu „ustawy 203”. Umowa zobowiązywała pożyczkobiorcę do zwrotu udzielonej pożyczki w terminie do 31 lipca 2006 r. PZS w Oleśnicy zwrócił kwotę pożyczki pożyczkodawcy w dniu 28 grudnia 2005 r.

Na podstawie m.in. art. 25 ust. 2 w zw. z art. 13 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. *o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej*⁹ (dalej: *ustawa o pomocy publicznej*), Powiat Oleśnicki¹⁰ przejął całość zobowiązań PZS w Oleśnicy wobec Miasta i Gminy Syców z tytułu dostawy mediów w kwocie 968,0 tys. zł (stan na dzień 31 stycznia 2004 r.), określonej w ugodzie sądowej, zawartej w dniu 6 lipca 2004 r. pomiędzy PZS w Oleśnicy, a Miastem i Gminą Syców.

⁸ Kwota wynikająca z uchwał Zarządu Powiatu Oleśnickiego w sprawie przekazania środków finansowych PZS w Oleśnicy na pokrycie ujemnego wyniku finansowego i umów Zarządu Powiatu Oleśnickiego z PZS w Oleśnicy zawartych w tej sprawie.

⁹ Dz.U. z 2005 r.78,684 ze zm.

¹⁰ Na mocy uchwały Rady Powiatu Oleśnickiego z dnia 29 sierpnia 2005 r.

Innymi formami pomocy Powiatu Oleśnickiego dla PZS w Oleśnicy, było wyrażanie zgody na wydzierżawianie wolnych obiektów i pomieszczeń, przekazanych tej jednostce na prowadzenie działalności w drodze umów użyczenia do bezpłatnego używania oraz poręczanie pożyczek zaciąganych przez PZS w Oleśnicy u innych podmiotów. I tak, m.in. Zarząd Powiatu Oleśnickiego uchwałą z dnia 25 września 2008 r. wyraził zgodę na wydzierżawienie przez PZS w Oleśnicy na okres powyżej trzech lat (w drodze przetargu, ograniczonego do podmiotów prowadzących niekonkurencyjną działalność medyczną, przy stawce wywoławczej nie mniej niż 10 zł netto za m²) części nieruchomości przy ul. Armii Krajowej 1 w Oleśnicy (budynek po szkole medycznej) pozostającej w użytkowaniu PZS w Oleśnicy o łącznej powierzchni 130 m². Łącznie w latach 2005-2014 przychody PZS w Oleśnicy z wynajmu i dzierżawy obiektów i pomieszczeń wyniosły 4 094,3 tys. zł.

Na sesji Rady Powiatu Oleśnickiego odbytej w dniu 27 października 2014 r. jednogłośnie przyjęto projekt uchwały w sprawie poręczenia przez Powiat Oleśnicki pożyczki długoterminowej zaciągniętej przez PZS w Oleśnicy. W stanowisku Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu w tej sprawie z dnia 22 października 2014 r. wskazano, że potencjalny dług z tytułu poręczenia w wysokości 3 073 851 zł, będzie pokrywany z dochodów własnych powiatu uzyskanych w latach 2015-2030. Umowa pożyczki w wysokości 2 438 787 zł powiększona o kwotę odsetek w wysokości 635 064,0 zł została zawarta w dniu 22 grudnia 2014 r. pomiędzy PZS w Oleśnicy i Narodowym Funduszem Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Warszawie (dalej: „NFOŚiGW”). Umowę poręczenia pożyczki Powiat Oleśnicki zawarł z NFOŚiGW w dniu 20 lutego 2015 r. Zgodnie z § 3 umowy poręczenie w przypadku, gdyby PZS w Oleśnicy (dłużnik) nie wywiązywał się ze spłaty zadłużenia oraz w przypadku wypowiedzenia lub rozwiązania umowy przez NFOŚiGW, poręczyciel zobowiązany był do spłaty zadłużenia w latach 2015-2030 w ratach kapitałowych w wysokości po 87 100 zł w 2015 r. i 2030 r. oraz w wysokości po 174 200 zł w latach 2016-2029.

Finansowe wsparcie organu założycielskiego dla PZS w Oleśnicy (dotacje, pożyczki, umorzenia, pokrywanie ujemnego wyniku finansowego) pochodziło w znacznej mierze z kredytów zaciąganych na ten cel przez Powiat Oleśnicki i miało wpływ na wielkość zadłużenia Powiatu Oleśnickiego. Uchwałą Rady Powiatu Oleśnickiego z dnia 29 grudnia 2004 r. przyjęto budżet Powiatu Oleśnickiego na 2005 r., określając w nim m.in.: dochody budżetu w wysokości 58 992, 4 tys. zł, wydatki budżetu w wysokości 71 887,3 tys. zł, deficyt budżetowy w wysokości 12 894,9 tys. zł. Na spłatę kredytów w 2005 r. przeznaczono kwotę 2 500,0 tys. zł. Wydatki nieznajdujące pokrycia w dochodach budżetu powiatu określono na 15 794,9 tys. zł ze wskazaniem, że zostaną one pokryte kredytem długoterminowym zaciągniętym w bankach krajowych.

I tak, na mocy uchwały Nr XXVIII/194/2005 Rady Powiatu Oleśnickiego z dnia 20 czerwca 2004 r. Zarząd Powiatu zaciągnął kredyt długoterminowy w wysokości 7 000,0 tys. zł z przeznaczeniem na realizację programu restrukturyzacji PZS w Oleśnicy. Spłata zadłużenia z tytułu zaciągniętego kredytu następowała z dochodów budżetu powiatu. Uchwałą Nr XXVII/268/2006 Rady Powiatu Oleśnickiego z dnia 22 maja 2006 r. wyrażona została zgoda na zaciągnięcie kredytu długoterminowego w wysokości 15 000,0 tys. zł z przeznaczeniem 8 000,0 tys. zł na realizację programu restrukturyzacji w PZS w Oleśnicy i 7 000,0 tys. zł na spłatę wcześniej zaciągniętych zobowiązań z tytułu kredytu w kwocie 7 000,0 tys. zł. Umowa kredytowa pomiędzy Powiatem Oleśnickim a wybranym bankiem została zawarta w dniu 9 sierpnia 2006 r. według postanowień tej umowy bank postawił do dyspozycji kredytobiorcy kwotę kredytu w czterech transzach w okresie od 10 sierpnia 2006 r. do 15 grudnia 2006 r., a wykorzystany kredyt miał być spłacony w ośmiu rocznych ratach w okresie od 15 grudnia 2009 r. do 15 grudnia 2016 r. zabezpieczenie kredytu stanowił weksel in blanco kredytobiorcy wraz z deklaracją wekslową. Według skonsolidowanego bilansu jednostki samorządu terytorialnego Powiatu Oleśnickiego na dzień 31 grudnia 2013 r. i 31 grudnia 2014 r. jego zobowiązania finansowe długoterminowe wyniosły odpowiednio 50 490,0 tys. zł i 50 756,7 tys. zł, a zobowiązania finansowe krótkoterminowe odpowiednio 6 420,4 tys. zł i 8 078,5 tys. zł. Wskaźnik zadłużenia Powiatu Oleśnickiego za 2013 r. wyniósł 55,8%, zbliżając się do granicznej wielkości dopuszczalnej, określonej na 60,0%.

Na mocy uchwały Nr VIII/62/2007 Rady Powiatu Oleśnickiego z dnia 18 czerwca 2007 r. Zarząd Powiatu zaciągnął kredyt długoterminowy w wysokości 12 900,0 tys. zł

z przeznaczeniem na spłatę wcześniej zaciągniętych zobowiązań z tytułu kredytu w kwocie 5 800,0 tys. zł oraz na finansowanie planowanego deficytu budżetu w 2007 r. w kwocie 7 100,0 tys. zł. Umowa kredytowa pomiędzy Powiatem Oleśnickim a wybranym bankiem została zawarta w dniu 8 października 2007 r. Według postanowień tej umowy bank postawił do dyspozycji kredytobiorcy kwotę kredytu w terminie do 31 grudnia 2007 r. Spłata rat kapitałowych kredytu miała nastąpić w okresie od 15 grudnia 2010 r. do 15 grudnia 2017 r., zabezpieczenie kredytu wraz z odsetkami i innymi należnościami stanowił weksel in blanco kredytobiorcy wraz z deklaracją wekslową.

Do dnia zakończenia kontroli Powiat Oleśnicki nie był zobowiązany do spłaty poręczonych PZS w Oleśnicy kredytów/pożyczek.

Przekazywanie PZS w Oleśnicy w badanym okresie środków finansowych, pomocy rzeczowej, udzielanie poręczeń następowało w wyniku realizacji uchwał Rady Powiatu Oleśnickiego i Zarządu Powiatu i było zgodne z założeniami opracowanych programów restrukturyzacyjno-reorganizacyjnych, przyjętych przez te organy, stanowiskami Rady Powiatu i Komisji Rady Powiatu Oleśnickiego w sprawie działalności i funkcjonowania Szpitala oraz wynikało z pozytywnego rozpatrzenia wniosków kierownictwa PZS w Oleśnicy. Udzielanie pomocy nie było poprzedzone odrębnymi pisemnymi analizami potrzeb Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 584-618, 1152-1155)

Kwestie ochrony zdrowia na terenie powiatu oleśnickiego zawarte zostały w Strategii Rozwoju Powiatu Oleśnickiego na lata 2001-2007¹¹ oraz Strategii Rozwoju Powiatu Oleśnickiego do roku 2015¹². W strategiach tych zapisano m.in., że zamkniętą opiekę zdrowotną dla mieszkańców powiatu zabezpieczają dwa Szpitale w Oleśnicy i w Sycowie. W Strategii Rozwoju Powiatu Oleśnickiego na lata 2001-2007 do zadań szczególnie ważnych w zakresie bazy szpitalnej i sprzętu zaliczono: uruchomienie w obu szpitalach OIOM, powołanie oddziału ratownictwa w Szpitalu w Oleśnicy, powołanie powiatowego pogotowia ratunkowego, doposażenie szpitali w aparaturę medyczną (w tym w RTG), restrukturyzację zatrudnienia w Szpitalu w Oleśnicy. Wskazano także, iż w ramach restrukturyzacji przeprowadzonej w 1999 r. w obu szpitalach dokonano redukcji zatrudnienia o ok. 200 osób oraz zmniejszono o 100 liczbę łóżek oraz, że konsekwencją restrukturyzacji szpitali będzie również świadczenie nowych rodzajów usług, np. opieka długoterminowa, usługi rehabilitacyjne.

W opracowanym Planie strategicznym dla Powiatu Oleśnickiego na lata 2002-2007 w obszarze ochrona zdrowia zapisano m.in.: zapewnienie ogólnej dostępności do specjalistycznych usług medycznych, skuteczne wspieranie reorganizacji służby zdrowia i prywatyzacji szpitali, poprawa jakości i dostępności do usług medycznych, poprawa stanu technicznego bazy lokalowej i doposażenia, stworzenie warunków wczesnej diagnostyki.

W Strategii Rozwoju Powiatu Oleśnickiego do roku 2015, wskazano, że oprócz PZS w Oleśnicy, na terenie powiatu działa także pogotowie ratunkowe z dwoma podstacjami w Twardogórze i Sycowie, zlokalizowanych jest 15 publicznych i 8 prywatnych przychodni i ośrodków zdrowia, 30 aptek i dwa punkty apteczne. Wskazano także, iż w ramach procesu restrukturyzacji PZS w Oleśnicy przeprowadzonego w latach 2005-2006 dokonano m.in.

- wdrożenia nowych usług np. opieki długoterminowej, usług rehabilitacyjnych oraz opieki ambulatoryjnej,
- otwarcia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego finansowanego z dotacji organu założycielskiego,
- wprowadzenia w szpitalach sprzedaży komercyjnej usług medycznych (rehabilitacja, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy),
- rozbudowy podjazdu dla karetek pogotowia ratunkowego,
- remontu oddziałów chirurgicznego i wewnętrznego w Szpitalu w Oleśnicy,
- zakupu nowoczesnych aparatów RTG dla obu szpitali, videogastroskopu dla Szpitala w Oleśnicy,
- modernizacji laboratorium w Szpitalu w Oleśnicy oraz węzłów sanitarnych na oddziale dziecięcym.

Przekazywanie Szpitalowi przedmiotowej pomocy wpisywało się w założenia strategiczne Powiatu Oleśnickiego w zakresie ochrony zdrowia oraz w przyjęte założenia naprawcze.

¹¹ Przyjętej uchwała Nr XXVII/181/2001 Rady Powiatu Oleśnickiego z dnia 5 lutego 2001 r.

¹² Przyjętej uchwała Nr XLII/257/2010 Rady Powiatu Oleśnickiego z dnia 24 września 2010 r.

(dowód: akta kontroli str. 1246-1259)

1.4. Podmiot tworzący, udzielając pomocy PZS w Oleśnicy, w zawieranych w tych sprawach umowach wskazywał m.in. cel pomocy, zobowiązywał beneficjenta do jej wykorzystania zgodnie z przeznaczeniem lub do zwrotu niewykorzystanych środków, określał termin rozliczenia przekazanych środków. Rozliczając otrzymaną pomoc Szpital przekazywał dowody na jej realizację (faktury zakupu, protokoły odbioru itd.). Przedmiotowe umowy nie wymagały od PZS w Oleśnicy podejmowania działań restrukturyzacyjnych/naprawczych zmierzających np. do zwiększenia stopnia wykorzystania użytkowanej bazy (budynków, łóżek szpitalnych, urządzeń medycznych), reorganizacji służb gospodarczych i technicznych (m.in. poprzez wprowadzenie outsourcingu, rozszerzanie zakresu świadczeń i dostępności usług medycznych, w tym poprzez m.in. renegocjacje umów z NFZ, pozyskiwanie nowych (w tym na zasadzie pełnej odpłatności) odbiorców świadczonych usług medycznych.

(dowód: akta kontroli str. 579-620)

1.5. Podmiot tworzący okresowo, w szczególności na posiedzeniach Rady Powiatu Oleśnickiego, Zarządu Powiatu, Komisji Rady Powiatu (na które zapraszani byli dyrektorzy PZS w Oleśnicy przedstawiający informacje o działalności, funkcjonowaniu Szpitala i jego sytuacji ekonomiczno-finansowej), a także w drodze bezpośrednich wizyt organów powiatu w Szpitalu i rozmów z jego kierownictwem oraz pracownikami zapoznawał się i analizował działania restrukturyzacyjne Szpitala, wynikające z przyjętych programów restrukturyzacyjnych i reorganizacyjnych, zamierzeń i stanowisk Rady Powiatu i Komisji Rady Powiatu. Szczególnym zainteresowaniem tych gremiów była sytuacja ekonomiczno-finansowa PZS w Oleśnicy, uzyskany/przewidywany wynik finansowy, stan zadłużenia. W zakresie działań o charakterze inwestycyjnym (modernizacje, remonty, zakupy urządzeń medycznych i wyposażenia) ich analizy koncentrowały się na wykorzystaniu i rozliczeniu przekazanych Szpitalowi dotacji finansowych na ten cel. Przedmiotem analiz były w szczególności przeprowadzone postępowania w sprawie udzielonych zamówień publicznych, zawarte umowy, stan realizacji zadania inwestycyjnego. Przeprowadzane analizy nie kwestionowały prowadzonych działań naprawczych i nie wskazywały ich skutków finansowych. I tak, w szczególności:

a) analiza protokołów z posiedzeń Zarządu Powiatu Oleśnickiego z lat 2013-2014 wykazała, że odpowiednio z odbytych ogółem 50 i 36 posiedzeń na 36 i 26 posiedzeniach podnoszone były wprost sprawy związane z działalnością i funkcjonowaniem PZS w Oleśnicy. W 2013 r. i w 2014 r. dwa posiedzenia Zarządu Powiatu Oleśnickiego odbyły się w siedzibie PZS w Oleśnicy z udziałem jego kierownictwa. Między innymi na posiedzeniu Zarządu Powiatu Oleśnickiego w dniu:

- w dniu 9 grudnia 2013 r. Zarząd wyraził PZS w Oleśnicy zgodę na wydierżawienie wolnych pomieszczeń w Szpitalach w Oleśnicy i Sycowie oraz garaży przy ul. Ludwikowskiej 10 w Oleśnicy,
- 1 sierpnia 2013 r. dyrektor PZS w Oleśnicy zwróciła się z prośbą o przyznanie środków finansowych na utworzenie Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii (OIOM). Zarząd uznał za celowe utworzenie takiego Oddziału, polecił dyrektor Szpitala w terminie do dnia 15 sierpnia 2013 r. o przedstawienie terminarza poszczególnych działań ze wskazaniem nakładów finansowych we wskazanym okresie czasowym,
- w dniu 14 lutego 2013 nr. Starosta przedstawił wykaz niezbędnych dokumentów do przekształcenia PZS w Oleśnicy w spółkę,
- 28 kwietnia 2014 r. Starosta przedstawił roczne sprawozdanie finansowe PZS w Oleśnicy za 2013 r. oraz sprawozdanie finansowe F-01 za okres od 1 stycznia do 31 marca 2014 r. podając, że ich analiza wskazuje na pogarszanie się sytuacji finansowej jednostki. Zwrócił także uwagę na możliwość zagrożenia uruchomienia OIOM w Szpitalu w Oleśnicy do końca 2014 r.,
- 10 lipca 2014 r. Starosta przedstawił sprawozdanie finansowe F-01 PZS w Oleśnicy za okres od 1 stycznia do 31 maja 2014 r. stwierdzając, że jego sytuacja finansowa jest zła i wszystko wskazuje, że tendencja ta będzie się trwale utrzymywać. Przy zmniejszającej się amortyzacji strata Szpitala będzie rosła. Zarząd postanowił wystosować do dyrektora Szpitala pismo wskazujące na potrzebę podjęcia działań ograniczających stratę finansową i zaprosić dyrektora Szpitala na kolejne posiedzenie Zarządu. Na

- posiedzeniu Starosta przedstawił także wnioski PZS w Oleśnicy do burmistrzów Oleśnicy i Sycowa o umorzenie podatku od nieruchomości,
- 25 września 2014 r. jedna z osób uczestniczących zawnioskowała do Zarządu o dalsze rozpatrywanie zmiany formy prawnej PZS w Oleśnicy. Starosta stwierdził, że w chwili obecnej nie widzi szans techniczno-prawnych do zrealizowania tego przedsięwzięcia jeszcze za tej kadencji Rady i Zarządu Powiatu. Kwestie formy prawnej PZS w Oleśnicy należy pozostawić nowo wybranym władzom powiatu.
- b) Rada Powiatu Oleśnickiego w 2013 r. i w 2014 r. obradowała na 10 posiedzeniach, z tego na siedmiu posiedzeniach w 2013 r. i na siedmiu w 2014 r. podnoszone były sprawy dotyczące PZS w Oleśnicy. Rada Powiatu Oleśnickiego w szczególności podejmowała uchwały w sprawach: nadania lub zmiany Statutu PZS w Oleśnicy, powołania Rady Społecznej Szpitala, zwiększenia w budżecie powiatu i przeznaczenia dla Szpitala środków finansowych, zatwierdzenia rocznych sprawozdań finansowych PZS w Oleśnicy. Starosta Oleśnicki przedstawiał informacje o przebiegu wykonania planów finansowych PZS w Oleśnicy, prezentował sprawozdania Szpitala o symbolu F-01 o przychodach, kosztach i wyniku finansowym. Zarówno w 2013 r., jak i w 2014 r. Dyrektor PZS w Oleśnicy przedstawiła na posiedzeniach Rady Powiatu Oleśnickiego informacje, w tym w postaci slajdów o działalności i funkcjonowaniu Szpitala, np. informacja za 2012 r. zawierała m.in. dane w zakresie: zatrudnienia, liczby udzielonych świadczeń medycznych, porad, wykonanych badań, zestawienia przychodów i kosztów w porównaniu do 2011 r., rachunku zysków i strat, stanu zobowiązań, remontów i zakupu sprzętu w latach 2012-2013, wartości kontraktu z NFZ w 2012 r. i 2013 r., realizacji umów na leczenie szpitalne w 2012 r. i za okres I-IV 2013 r.). Informacje kierownictwa PZS w Oleśnicy przedkładane na posiedzeniach Rady i Zarządu Powiatu Oleśnickiego odnosiły się do realizacji działań Programu restrukturyzacji z 2005 r., natomiast w odniesieniu do Programu reorganizacji z 2009 r. danych o działaniach naprawczych (nazwa, rodzaj, wymiar, stan realizacji itd.) nie było w tych informacjach.
- Na posiedzeniach Rady Powiatu Oleśnickiego, KZIIPS przedstawiała swoje stanowisko, np.:
- w dniu 28 maja 2007 r. wskazano m.in., że *„Mija kolejny rok od czasu podjęcia przez Powiat Oleśnicki reorganizacji leczenia powiatowego. Przyjęto program tego unikatowego nawet w skali kraju przedsięwzięcia. Mimo podjętych w latach 2003-2005 głębokich, konsekwentnych i trudnych działań restrukturyzacyjnych, nadal narasta zadłużenie, co grozi powrotem sytuacji sprzed uruchomienia procesu. Pomysł reformatorów ochrony zdrowia w kraju, by przekazać samorządom rolę organów założycielskich dla zakładów opieki zdrowotnej, z całą odpowiedzialnością za funkcjonowanie jednostek, ale bez zapewnienia odpowiednich środków finansowych, był pomysłem trudnym do zrealizowania, a tak naprawdę nie realnym. Nasze dramatyczne i znacznie obciążające budżet powiatu działania przyniosłyby zakładany efekt, gdyby państwo rzetelnie wywiązywało się ze swoich zobowiązań i spodziewane kontrakty z NFZ byłyby zbliżone do zakładanych”* (w przedstawionej informacji dyrektor PZS w Oleśnicy podała m.in. wartość podpisanych kontraktów z NFZ np. na leczenie szpitalne w 2006 r. w wysokości 13 157 197 zł i na 2007 r. w wysokości 12 560 843 zł).
 - w dniu 22 kwietnia 2013 r. informowała o potrzebie wsparcia finansowego PZS w Oleśnicy przez Powiat Oleśnicki, w przeprowadzeniu działań przystosowawczych Szpitala do wymogów ministerialnych z września i grudnia 2012 r., w tym w zakresie utworzenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w 2014 r.,
 - w dniu 27 maja 2014 r. pozytywnie oceniła programy oszczędnościowe (brak bliższych danych w tym zakresie) podejmowane przez Dyрекcję PZS w Oleśnicy niezagrażające poziomowi zapewnienia świadczeń, w zakresie poszukiwania sponsorów, pozyskiwania środków pozabudżetowych, a w dniu 21 maja 2014 r. KZIIPS w stanowisku w sprawie działalności PZS w Oleśnicy wskazała m.in. że: poziom kontraktów usług z NFZ jest zdecydowanie niewystarczający do bilansowania się działalności leczniczej PZS w Oleśnicy. Mimo podjętych przez dyrekcję Szpitala konkretnych decyzji oszczędnościowych uzyskano jedynie to, że stan zadłużenia nie ulega zwiększeniu. Wydaje się, że dyrekcja doszła już do granicy możliwości oszczędnościowych, bez zagrożenia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów; niepokojące są opóźnienia w terminie uruchomienia OIOM, z powodu braku zainteresowania wykonawców; po raz pierwszy od wielu lat pojawiła się możliwość, palącej w świetle stanu technicznego,

ratowania starego Szpitala. Zgłosiła się firma chcąc przekształcić go na dom spokojnej starości, należy podjąć poważne rozmowy z kontrahentem.

Analiza sprawozdań z prac KZiPS za lata 2009-2013 wykazała, że: w 2009 r. na dwóch z ośmiu posiedzeń tej Komisji zajmowano się problematyką dotyczącą PZS w Oleśnicy i odpowiednio w 2010 r. na 4 z 10, w 2011 r. na 4 z 8, w 2012 r. na siedmiu z 10 (z tego na kolejnych sześciu), a w 2013 r. na 6 z 8 posiedzeń. Między innymi na posiedzeniu KZiPS w:

- marcu 2009 r. omawiano aktualną sytuację PZS w Oleśnicy w świetle przygotowań do jego przekształcenia w spółkę prawa handlowego, a w czerwcu 2009 r. odbyło się wspólne posiedzenie wszystkich komisji Rady Powiatu Oleśnickiego, dotyczące programu reorganizacji PZS w Oleśnicy,
- marcu 2010 r. wysłuchano informacji dyrektora PZS w Oleśnicy o wysokości kontraktów zawartych z NFZ na 2010 r. i dalszych planach restrukturyzacyjnych, a w maju 2010 r. omówiono aktualną sytuację ekonomiczno-finansową i kadrową szpitala oraz planów restrukturyzacyjnych wraz z ich kosztami (brak bliższych danych w tym zakresie, kontrolującemu nie okazano przedmiotowych planów),
- marcu 2011 r. dyskutowano nad projektem stanowiska dotyczącego kontraktowania przez NFZ usług medycznych w jednostkach służby zdrowia na terenie Powiatu Oleśnickiego, w kwietniu 2011 r. posiedzenie KZiPS odbyło się w Szpitalu w Sycowie, gdzie Komisja zapoznała się z aktualnym funkcjonowaniem obiektu pod kątem przeprowadzonych prac modernizacyjnych,
- czerwcu 2012 r. posiedzenie KZiPS zwołane zostało w trybie nadzwyczajnym, w związku z wątpliwościami, jakie pojawiły się na odbytym wcześniej posiedzeniu wspólnym Komisji Stałych, dotyczącymi wyrażenia zgody przez Radę Powiatu Oleśnickiego na przekształcenie PZS w Oleśnicy w spółkę prawa handlowego, a także w związku z odwołaniem w trybie natychmiastowym dyrektora Szpitala,
- maju 2013 r. wysłuchała informacji dyrektora PZS w Oleśnicy o działalności Szpitala przyczyniającej się do obniżenia zadłużenia (brak bliższych danych w tym zakresie) oraz plany rozwoju w obszarze utworzenia OIOM i podwyższenia referencyjności Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Stwierdziła ponadto, że w związku z odłożeniem planów realizacji utworzenia spółki prawa handlowego okazało się, że zmiana dyrektora PZS w Oleśnicy, była słuszna i jednak uzasadniona.

(dowód: akta kontroli str. 761-883, 885-895, 896-898)

1.6. W latach 2005-2014 podmiot tworzący poprzez przyjęcie programów restrukturyzacyjno-reorganizacyjnych PZS w Oleśnicy, tj. Programu restrukturyzacji z 2005 r., a następnie Programu reorganizacji z 2009 r., zaakceptował zawarte w nich działania naprawcze, mające na celu odwrócenie niekorzystnej sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala, poprawę jego referencyjności, dostępności i warunków wykonywania świadczeń medycznych w drodze inwestycji (utworzenie OIOM) i remontów obiektów i pomieszczeń oraz zakupu sprzętu i wyposażenia medycznego, a w Programie reorganizacji z 2009 r. także zmianę dotychczasowej formy organizacyjnej Szpitala z spoz w spółkę prawa handlowego.

W Programie restrukturyzacji z 2005 r. w szczególności, dokonano oceny kondycji majątkowej i finansowej PZS w Oleśnicy oraz sformułowano propozycję restrukturyzacji zmierzającą do stworzenia warunków dalszego funkcjonowania jako spoz. Z Programu restrukturyzacji z 2005 r. wynikało m.in., że:

- na dzień 31 grudnia 2004 r. bilansowy stan wszystkich zobowiązań PZS w Oleśnicy wynosił 30 404 tys. zł i wykazał przyrost w stosunku do stanu na koniec 2003 r. o 8 142 tys. zł (dynamika przyrostu 136,6%), a zobowiązania publicznoprawne oraz z tytułu wynagrodzeń (włącznie z funduszem socjalnym) stanowią 72% wszystkich zobowiązań krótkoterminowych,
- w I kwartale 2005 r. średni wskaźnik wykorzystania łóżek na Oddziałach: Ginekologiczno-położniczym, Chirurgicznym, Wewnętrznym i Dziecięcym w Oleśnicy wynosił odpowiednio: 44,7%, 69,8%, 64,6% i 83,8%, a na Oddziałach Wewnętrznym i Dziecięcym w Sycowie 95,7% i 70,7%,
- ujemny kapitał własny PZS w Oleśnicy wynoszący 20 047,5 tys. zł na koniec 2004 r. w świetle prawa upadłościowego, jest wystarczającą przesłanką inicjującą proces upadłościowy podmiotu,

- uwzględniając nierozliczone od 1999 r. do 2003 r. straty oraz stratę poniesioną w 2004 r. w wysokości 3 807,6 tys. zł, łączna strata bilansowa PZS w Oleśnicy na koniec 2004 r. wyniosła 32 493,4 tys. zł i przewyższała ponad trzykrotnie wartość majątku rzeczowego i finansowego PZS w Oleśnicy,
- korzystne zjawisko obniżenia w 2004 r. kosztów działalności operacyjnej o 4,2% w powiązaniu z jednoczesnym przyrostem kosztów finansowych z tytułu odsetek o 58,8%, ukazuje skutki zadłużenia niweczące wszelkie działania PZS w Oleśnicy na rzecz obniżania kosztów działalności podstawowej,
- strata operacyjna na poziomie operacyjnym oraz bilansowym uniemożliwia obliczenie jakichkolwiek wskaźników rentowności, a pogarszające się wskaźniki płynności wszystkich stopni ukazują trudną sytuację w zakresie możliwości spłaty występujących zobowiązań,
- miejsce nieuzasadnionych kosztów PZS w Oleśnicy stanowią niewykorzystany budynek przyszpitalny w Oleśnicy oraz budynek, w którym siedzibę ma administracja PZS w Oleśnicy.

Przyjęte w Programie restrukturyzacji z 2005 r. działania i zamierzenia dla poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej PZS w Oleśnicy w latach 2005-2010, nosiły przede wszystkim charakter restrukturyzacji finansowej¹³ przy znaczącej pomocy państwa organu założycielskiego, a także innych jst i podmiotów i opierały się o:

- istniejące jeszcze rezerwy organizacyjne (w obszarze zarządzania zasobami ludzkimi oraz organizacji podmiotu i polityce lekowej),
- pomoc państwa (przyznanie pożyczki w kwocie 4 221 tys. zł (art. 34 ustawy o pomocy publicznej),
- pomoc organu założycielskiego (dokapitalizowanie jednostki w rzeczowe składniki majątku trwałego, pokrycie strat bilansowych z lat ubiegłych).

Program restrukturyzacji z 2005 r. za jedno z istotnych zagrożeń uważał brak realizacji założonej dynamiki przychodów ze sprzedaży usług medycznych w wyniku ograniczania wysokości kontraktów przez NFZ.

Postulowana w Programie restrukturyzacji z 2005 r. wielkość pomocy finansowej ze strony organu założycielskiego w horyzoncie czasowym lata 2005-2010 wynosiła łącznie 21 634,7 tys. zł, w tym: 7 268,5 tys. zł w 2005 r. (z tego na inwestycje zapewniające reprodukcję prostą 924,4 tys. zł, na spłatę ZUS 3 394,1 tys. zł, na częściowe pokrycie straty roku bieżącego 2 950,0 tys. zł); 8 018,5 tys. zł w 2006 r. (z tego odpowiednio jak w 2005 r. – 924,4 tys. zł, 3 394,1 tys. zł i 3 700,0 tys. zł); 3 574,4 tys. zł w 2007 r. (z tego 924,4 tys. zł na inwestycje zapewniające reprodukcję prostą i 2 650,0 tys. zł na częściowe pokrycie straty roku bieżącego) oraz w latach 2008-2010 po 924,4 tys. zł na inwestycje zapewniające reprodukcję prostą.

Program restrukturyzacji z 2005 r. zakładał w latach 2005-2010 m.in:

- przychody ogółem w wysokości odpowiednio: 19 173,5 tys. zł, 21 132,8 tys. zł, 21 608,8 tys. zł, i po 22 507,6 tys. zł w latach 2008-2010,
- koszty ogółem w wysokości odpowiednio: 22 663,9 tys. zł, 21 945,8 tys. zł, 21 843,4 tys. zł, 21 816,1 tys. zł, 21 794,5 tys. zł i 21 772,9 tys. zł,
- stały poziom zatrudnienia 560 osób,
- stratę netto w latach 2005-2007 w wysokości kolejno: minus 3 490,5 tys. zł, minus 813,0 tys. zł, minus 234,6 tys. zł oraz zysk w latach 2008-2010 w wysokości: 691,5 tys. zł, 713,1 tys. zł i 734,7 tys. zł,
- zobowiązania długoterminowe kolejno: 786,1 tys. zł, 458,7 tys. zł, 337,5 tys. zł, 216,3 tys. zł, 95,1 tys. zł i 95,1 tys. zł,
- zobowiązania długoterminowe z tytułu pożyczki restrukturyzacyjnej, odpowiednio: 4 168,1 tys. zł, 3 764,0 tys. zł, 3 341,9 tys. zł, 2 919,7 tys. zł, 2 497,6 tys. zł i 2 075,5 tys. zł,
- zobowiązania krótkoterminowe odpowiednio: 16 417,5 tys. zł, 9 941,4 tys. zł, 7 141,4 tys. zł, 7 141,4 tys. zł, 7 141,4 tys. zł oraz 7 022, 2 zł.

¹³ Polegającej m.in. na: umorzeniu zobowiązań publiczno-prawnych; rozłożeniu na raty zobowiązań z tytułu składek na ubezpieczenie emerytalne, społeczne, zdrowotne wraz z odsetkami; zawarciu ugody restrukturyzacyjnej z wierzycielami wierzytelności cywilno-prawnych.

Osiągnięcie wyżej wymienionych wyników działalności restrukturyzowanego PZS w Oleśnicy skutkowało poprawą wskaźników ekonomicznych m.in.:

- rentowności, w tym zyskowność sprzedaży (wynik ze sprzedaży/przychód ze sprzedaży) z wartości ujemnej w latach 2005-2007 do wartości dodatniej po 2,5% w latach 2008-2010 oraz zyskowność netto (wynik netto/przychody ogółem) z wartości ujemnej w latach 2005-2007 do wartości dodatniej w latach 2008-2010 wysokości 3,2%, 3,3% i 3,4%,
- zadłużenia, w tym wskaźnika pokrycia aktywów kapitałem własnym (kapitał własny/aktywa) z wartości ujemnej w latach 2005-2007 do wartości dodatniej 0,01 w 2008 r., 0,14 w 2009 r. i 0,25 w 2010 r. oraz wskaźnika zadłużenia ogółem (zobowiązania ogółem/pasywa) z wartości 2,17 w 2005 r. do 0,99 w 2008 r., 0,86 w 2009 r. i 0,75 w 2010 r.

Po rozpatrzeniu wniosku PZS w Oleśnicy z dnia 18 lipca 2005 r. o wszczęcie postępowania restrukturyzacyjnego¹⁴, z art. 20 ust. 1 *ustawy o pomocy publicznej*, Wojewoda Dolnośląski w decyzji z dnia 22 listopada 2005 r. zatwierdził projekt Programu restrukturyzacji z 2005 r., określił termin zakończenia postępowania restrukturyzacyjnego na „do 24 miesięcy od wydania niniejszej decyzji” oraz ustalił dla PZS w Oleśnicy warunki restrukturyzacji, tj.:

- spłnienie (w terminie 24 miesięcy od dnia wydania decyzji) zobowiązań wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we Wrocławiu, w szczególności należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne za wskazane w decyzji okresy (z lat 2002-2004) w kwocie głównej 6 110 396,6 zł i koszty upomnienia w kwocie 316,3 zł oraz odsetki za zwłokę naliczone na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. *Ordynacja podatkowa*¹⁵, a także spłnienie składki (z lat 2002-2004) na ubezpieczenie zdrowotne w kwocie ogółem 1 531 065,3 zł wraz z odsetkami liczonymi jak wyżej,
- przedłożenie (w terminie 24 miesięcy od dnia wydania decyzji) zaświadczenia, o nieposiadaniu zaległości publicznoprawnych, o których mowa w art. 6 ust. 2 pkt 2 *ustawy o pomocy publicznej*, na dzień zakończenia postępowania restrukturyzacyjnego,
- realizowanie ugody restrukturyzacyjnej zawartej w dniu 13 października 2005 r. z wierzycielami wierzytelności cywilnoprawnych i przedłożenie oświadczenia, że w terminie 24 miesięcy od dnia wydania decyzji, zrealizowano ugodę, zgodnie z terminami w niej określonymi,
- przedłożenie oświadczenia o spełnieniu warunku, o którym mowa w art. 6 ust. 2 pkt 4 *ustawy o pomocy publicznej*,
- prowadzenie rentownej działalności i osiąganie zysku w latach 2008-2010 (założenia zatwierdzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego Programu restrukturyzacji z 2005 r.).

W Programie reorganizacji z 2009 r. w szczególności, dokonano charakterystyki PZS w Oleśnicy, oceny jego sytuacji finansowej i dotychczasowych działań restrukturyzacyjnych, wskazano przesłanki prawne i finansowe przekształceń PZS w Oleśnicy oraz kształt mogącej powstać na bazie zlikwidowanego PZS w Oleśnicy nowej powiatowej jednostki ochrony zdrowia funkcjonującej w formie spółki prawa handlowego (z określeniem możliwej jej docelowej struktury organizacyjno-kadrowej, kosztów, świadczeń, składników mienia). Z Programu reorganizacji z 2009 r. wynikało m.in., że:

- w chwili obecnej obu placówkach PZS w Oleśnicy (w Szpitalu w Oleśnicy i w Szpitalu w Sycowie) dublują się dwa jednoimienne oddziały, tj. wewnętrzny (internistyczny) i dziecięcy (pediatryczny),
- na koniec 2008 r. w strukturze PZS w Oleśnicy znajdowało się 316 łóżek, z tego 260 krótkoterminowych i 56 długoterminowych. Ich obłożenie wyniosło odpowiednio 47,4% i 96,1%. Struktura łóżek krótkoterminowych jest niemalże zgodna ze wskaźnikami kierunkowymi ministerstwa zdrowia, w przeciwieństwie do łóżek długoterminowych, których powinno być nawet dwukrotnie więcej, co umożliwia rozwój tego kierunku świadczeń medycznych, z dużym prawdopodobieństwem uzyskania kontraktu z NFZ,
- połączenie od 1 stycznia 2004 r. Szpitali w Sycowie i Oleśnicy w PZS w Oleśnicy pomimo zachowania dublujących się komórek w obu jednostkach oraz obniżenia

¹⁴ Wojewoda Dolnośląski wszczął postępowanie restrukturyzacyjne wobec PZS w Oleśnicy postanowieniem z dnia 22 lipca 2005 r.

¹⁵ Dz.U. 2015. 613 ze zm.

- kosztów związanych z administracją i skupieniem oddziałów zabiegowych doprowadziło do utrzymania, choć w nieco zmienionym kształcie Szpitala w Sycowie,
- pomimo realizacji Programu restrukturyzacji z 2005 r., a w jego ramach m.in.: uzyskanie przez PZS w Oleśnicy pomocy rządowej w postaci pożyczki restrukturyzacyjnej, znacznego finansowego wsparcia ze strony Powiatu Oleśnickiego (w tym np. na: remonty i modernizacje, zakup aparatury i urządzeń, pokrycie ujemnego wyniku finansowego)¹⁶, dokonania przeniesienia administracji do pomieszczeń w budynku głównym celem zwolnienia dotychczas zajmowanego obiektu, zwiększenia dyscypliny lekami, założenie zbilansowania działalności PZS Oleśnica nie zostało osiągnięte, co wiązało się ze wzrostem kosztów pracy (przede wszystkim podwyżek dla kadry lekarskiej, w związku z wdrożeniem m.in. europejskich standardów czasu pracy), stanowiących dominującą pozycję w kosztach ogółem,
 - przygotowany w 2007 r. przez Powiat Oleśnicki *Program zmian organizacyjno-prawnych PZS w Oleśnicy w aspekcie rozwiązywania problemów finansowych* obejmował analizę finansową tego podmiotu za lata 2005-2006, formułował wariantowe propozycje zmian organizacyjno-prawnych, ustalał harmonogram tych działań oraz ich koszty, określał szanse i zagrożenia wynikające z realizacji poszczególnych wariantów (pierwszy wariant polegał na dalszej restrukturyzacji PZS w Oleśnicy bez zmiany obecnej formuły SPZOZ i przewidywał m.in.: redukcję zatrudnienia, outsourcing działalności medycznych i pozamedycznych, ograniczenie powierzchni budynków potrzebnej do prowadzenia działalności medycznej, likwidację komórek obsługi np. magazynu, centrali telefonicznej. Drugi wariant, z podobnym katalogiem działań jak w wariantcie pierwszym, polegał na przekształceniu PZS w Oleśnicy z formuły spzoz w spółkę prawa handlowego ze 100% udziałem Powiatu Oleśnickiego)¹⁷,
 - po podjęciu wcześniejszych działań restrukturyzacyjnych w 2007 r. zobowiązania PZS w Oleśnicy zostały zredukowane do kwoty 13,5 mln zł (redukcja o ponad 55%), a ujemne kapitały własne zostały zmniejszone z minus 20 mln zł do poziomu minus 4 mln zł,
 - działania restrukturyzacyjne i zasilanie PZS w Oleśnicy dodatkowymi środkami nie doprowadziły do jego zbilansowania się. Uwaga ta nie dotyczy tylko sytuacji, w której na brak tej równowagi wpływają koszty obsługi narosłego zadłużenia. Jednostka osiąga stratę także na bieżącej sprzedaży, co świadczy o tym że restrukturyzując stare zadłużenie, nie wyeliminowano skutecznie procesu powstawania nowego (strata ze sprzedaży w 2008 r. osiągnęła niemalże 1,5 mln zł i stanowiła 5% wysokości przychodów.

Program restrukturyzacji z 2009 r. określał docelową strukturę świadczeń i strukturę organizacyjną przekształcanego PZS w Oleśnicy, celem potencjalnych możliwości jego zbilansowania, podając w szczególności, że:

a) w zakresie świadczeń zdrowotnych:

- pomimo wcześniej podejmowanych działań PZS w Oleśnicy nadal dysponuje zbyt dużą ilością łóżek krótkoterminowych, a zbyt małą ilością łóżek o charakterze opieki długoterminowej pielęgnacyjno-opiekuńczej, gdzie potrzeby w tym zakresie i możliwości kontraktowe są praktycznie nieograniczone,
- w zakresie opieki krótkoterminowej należy rozszerzyć ofertę oddziałów wewnętrznych i chirurgicznego, konieczne w tym celu jest pozyskanie lekarzy specjalistów, np. ortopedów, kardiologów itp.,
- wymienione poczynania powinny zwiększyć efektywność ekonomiczną PZS w Oleśnicy owocując oszczędnościami ok. 400,0 tys. zł;

b) w zakresie laboratorium:

- dla zwiększenia efektywności jego pracy rozważyć należy zasadność funkcjonowania dwóch oddzielnych komórek organizacyjnych w Sycowie i Oleśnicy. Porównanie kosztów funkcjonowania laboratorium do ilości hospitalizacji pokazuje w tej komórce spore rezerwy,

¹⁶ Według Programu restrukturyzacji z 2005 r., zaangażowanie powiatu przekroczyło wartość 30 mln złotych, a za tę kwotę można by było zmodernizować około 50 km dróg powiatowych, wybudować 8 hal sportowych, czy wybudować od podstaw nowy szpital powiatowy.

¹⁷ Programu tego nie okazano kontrolującemu, pomimo podjętych przez Starostwo w toku kontroli jego poszukiwań.

- zasadne jest rozważenie koncentracji wykonywania badań w laboratorium w Oleśnicy pozostawiając w Sycowie urządzenie do najbardziej niezbędnych pomiarów,
- spodziewany efekt oszczędnościowy to ok. 300,0 tys. zł. W przypadku trudności u ich uzyskaniu, należałoby porównać koszty prowadzenia własnego laboratorium z możliwością wprowadzenia w tym względzie outsourcingu;

c) w zakresie sekcji technicznej:

- w najlepiej zarządzanych szpitalach sekcja techniczna z reguły całkowicie jest zlikwidowana. Zastępują ją etaty wchodzące w skład działu administracji, które są niezbędne do utrzymania szpitala w ruchu oraz zlecenia zewnętrzne na stałą obsługę urządzeń czy wykonywanie drobnych napraw. W kalkulacji uwzględniono dualną specyfikę tego zespołu, co ze zrozumiałych względów musi generować nieco wyższe koszty funkcjonowania,
- spodziewane w wyniku podjęcia działań w tym zakresie oszczędności mogą wynieść ok. 300,0 tys. zł;

d) w zakresie docelowej struktury kadry:

- w grupie lekarzy i pielęgniarek nie notuje się nad zatrudnienia,
- w grupie pozostałych pracowników, porównując do najlepszych jednostek pod tym względem, powinna nastąpić redukcja co najmniej o 23 etaty, głównie w sekcji gospodarczej i w sferze personelu średniego oraz administracji. Lekarze, pielęgniarki i położne (bez pogotowia) zajmują jedynie 51,5 % etatów, podczas gdy w jednostkach najlepiej zorganizowanych pod tym względem udział ten przekracza znacznie ponad 60% i to przy uwzględnieniu liczby pracowników pracujących w firmach outsourcingowych,
- możliwe oszczędności w tym zakresie szacuje się na kwotę 700,0 tys. zł;

e) w zakresie docelowych składników mienia i innych kosztów funkcjonowania:

- w odniesieniu do mienia nie planuje się znaczących zmian,
- analiza porównawcza zużycia materiałów i energii z innymi jednostkami wskazuje na wysoką relatywnie wielkość wydatków, spowodowana po części koniecznością gospodarowania obiektami w Sycowie i Oleśnicy. Dotyczy to także wyższego zużycia materiałów medycznych i leków. Najlepsze jednostki na Dolnym Śląsku osiągają w tym przedziale koszty niższe o ponad 20%. Ze względu na specyfikę jednostki poziom tych kosztów powinien być obniżony o przynajmniej 10%. W efekcie dałoby to oszczędności w kwocie ok. 135,0 tys. zł.

Podsumowując powyższe stwierdzić należy, że ogólna wartość możliwej do uzyskania redukcji kosztów rocznych funkcjonowania PZS w Oleśnicy wynosi 1 835,0 tys. zł. Kwota ta przekracza wartość niezbędną do zbilansowania się jednostki. Wskazuje to na hipotetyczną sytuację, w której PZS w Oleśnicy może przynosić zyski, z których mógłby pokrywać stratę z lat poprzednich lub transformować te środki na zakupy inwestycyjne.

W dalszej części Program restrukturyzacji z 2009 r. wskazywał, że przekształcenie PZS w Oleśnicy w drodze likwidacji w nowy podmiot w formie spółki prawa handlowego wiązałoby się z przejęciem przez Powiat Oleśnicki zobowiązań PZS w Oleśnicy szacowanych na dzień 1 sierpnia 2009 r. w wysokości 11 078 640 zł. Kwota ta nie spowoduje przekroczenia dopuszczalnych wartości zadłużenia Powiatu Oleśnickiego, wynikających z ustawy o finansach publicznych, choć zdecydowanie go do tych wartości zbliży. Jednak po przejęciu tego zadłużenia Powiat Oleśnicki może liczyć na rekompensatę w formie dotacji, wynikającą z rządowego programu wsparcia.

Program restrukturyzacji z 2009 r. zawierał harmonogram działań reorganizacyjnych PZS w Oleśnicy. Przewidywał przeprowadzenie procesu reorganizacji poprzez realizację 19 działań na przestrzeni siedmiu miesięcy. W pierwszym miesiącu restrukturyzacji zakładano wykonanie dwóch działań (przyjęcie uchwał Rady Powiatu o reorganizacji PZS w Oleśnicy i o powołaniu spółki), w drugim trzech działań (przyjęcie uchwały Zarządu Powiatu w sprawie projektu uchwały Rady Powiatu o likwidacji PZS w Oleśnicy, przyjęcie uchwały Rady Powiatu o likwidacji PZS w Oleśnicy, przyjęcie uchwały Zarządu Powiatu o powołaniu likwidatora). Trzeci i czwarty miesiąc reorganizacji obejmował w szczególności proces rejestracji spółki, ukonstytuowania się zarządu spółki, wręczenie wypowiedzeń dla pracowników likwidowanego PZS w Oleśnicy, powołanie uchwałą Zgromadzenia Wspólników NZOZ, nadanie mu statutu, powołanie kierownictwa NZOZ i zarejestrowanie NZOZ w rejestrze wojewody. W piątym miesiącu reorganizacji miało nastąpić wręczenie

umów o pracę w nowej jednostce, w szóstym podpisanie kontraktu NZOZ z NFZ, a w ostatnim siódmym miesiącu reorganizacji podjęcie świadczeń przez NZOZ. W Programie restrukturyzacji z 2005 r. oraz Programie reorganizacji z 2009 r. nie określono mierników oceny realizacji celów działań naprawczych, o czym szerzej w dalszej części wystąpienia pokontrolnego.

(dowód: akta kontroli str. 74-147, 168-260)

1.7. W latach 2005-2014 podmiot tworzący w związku z koniecznością podjęcia działań restrukturyzacyjno-reorganizacyjnych PZS w Oleśnicy zlecił na zewnątrz opracowanie Programu restrukturyzacji z 2005 r., a następnie Programu reorganizacji z 2009 r. poprzez zawarcie z osobami fizycznymi dwóch umów o dzieło. Koszty tych opracowań wyniosły odpowiednio 13 200 zł i 18 000 zł.

Uchwałą z dnia 20 listopada 2008 r. Rada Powiatu Oleśnickiego przyjęła stanowisko dotyczące funkcjonowania i rozwoju PZS w Oleśnicy, zawarte w bezpłatnym raporcie Zespołu ds. opracowania modelu funkcjonowania leczenia szpitalnego w Powiecie Oleśnickim¹⁸. Uchwała weszła w życie z dniem podjęcia i nie zobowiązywała Zarządu Powiatu Oleśnickiego do podejmowania działań w kierunku realizacji przedmiotowego stanowiska. Zespół w wyniku spotkań roboczych, analiz i dyskusji rekomendował KZiPS oraz Radzie Powiatu Oleśnickiego kierunki działań mających na celu doprowadzenie leczenia szpitalnego w powiecie do poziomu godnego XXI wieku, konkurencyjnego dla innych szpitali oraz stabilnego kadrowo i ekonomicznie, wnioskując w szczególności o:

- przystąpienie do prac zmierzających do utworzenia spółki prawa handlowego, która to decyzja powinna umożliwić oddłużenie PZS w Oleśnicy,
- poszukiwanie, na bazie istniejących wolnych obiektów Szpitali w Oleśnicy i Sycowie, możliwości rozszerzenia usług medycznych przez PZS w Oleśnicy lub umożliwienie podmiotom zewnętrznym prowadzenie w nich działalności medycznej niekonkurującej z jego działalnością (pracownia tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, stacja dializ),
- rozwijanie w Szpitalu w Sycowie działalności Oddziału rehabilitacyjnego z rozważeniem możliwości rehabilitacji specjalistycznej (np. kardiologicznej, neurologicznej, Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego) oraz pozostawienie bez zmian oddziału wewnętrznego w Sycowie,
- zbycie budynku przy ul. Kilińskiego w związku z przeniesieniem administracji PZS w Oleśnicy do budynku Szpitala w Oleśnicy,
- zamknięcie obiektu pralni w Szpitalu w Sycowie (z uwagi na znaczną dekapitalizację i nieopłacalność jego remontu, przeznaczenie obiektu do zbycia lub dzierżawy podmiotom zewnętrznym na działalność medyczną lub opiekuńczą nie konkurującą z działalnością PZS w Oleśnicy. Wyremontowanie i doposażenie kuchni, docelowe poszukiwanie inwestora strategicznego w tym zakresie,
- poprawianie w ramach możliwości ekonomicznych warunki pracy i płacy pracowników PZS w Oleśnicy, ze szczególnym uwzględnieniem kadry medycznej,
- bezwzględne kontynuowanie na wszystkich Oddziałach i komórkach organizacyjnych PZS w Oleśnicy programów oszczędnościowych i ścisłe budżetowanie działalności.

Uchwałą z dnia 26 września 2011 r. Rada Powiatu Oleśnickiego przyjęła stanowisko dotyczące kierunków zmian w funkcjonowaniu i rozwoju PZS w Oleśnicy.¹⁹ Uchwała weszła w życie z dniem podjęcia, nie zobowiązywała Zarządu Powiatu Oleśnickiego do podejmowania działań w kierunku realizacji przedmiotowego stanowiska. W stanowisku m.in. z uwagi na zmieniający się stan prawny, ciągle nowelizowane zasady realizacji świadczeń medycznych i kontraktowania ich przez NFZ, a także konieczność osiągania wyższych standardów jakościowych świadczeń, przyjęto wobec PZS w Oleśnicy następujące kierunki działań:

- rekomenduje się Zarządowi Powiatu utworzenie spółki prawa handlowego,
- w dalszym ciągu na bazie wolnych obiektów Szpitali w Oleśnicy i Sycowie należy poszukiwać możliwość rozszerzenia usług medycznych lub umożliwić podmiotom zewnętrznym prowadzenie niekonkurencyjnej działalności medycznej,

¹⁸ Stanowisko podpisał kierujący Zespołem ówczesny Przewodniczący Rady Powiatu Oleśnickiego.

¹⁹ Stanowisko podpisał ówczesny Przewodniczący Rady Powiatu Oleśnickiego.

- wytypowanie obiektów zbędnych z punktu widzenia działalności PZS w Oleśnicy i przeznaczenie ich do zbycia lub dzierżawy,
- w celu poprawy i unowocześnienia bazy i sprzętu poszukiwanie podmiotów dysponujących kapitałem do współpracy w ramach partnerstwa publiczno-prawnego lub współudziałowca w spółce,
- utrzymanie Szpitala w Sycowie z zachowaniem oddziałów: rehabilitacji i wewnętrznego oraz zakładu opiekuńczo-leczniczego,
- uruchomienie nowego bloku operacyjnego,
- podjęcie działań mających na celu zagospodarowanie obiektu „starego szpitala” (budynku po byłej szkole medycznej),
- dokładanie dalszych starań w celu osiągnięcia bilansowania działalności PZS w Oleśnicy z uwzględnieniem poprawy warunków pracy i płacy, ze szczególnym uwzględnieniem kadry medycznej.

Realizację przez Powiat Oleśnicki działań rekomendowanych w przyjętych przez Radę Powiatu Oleśnickiego stanowiskach z 2008 r. i 2011 r. dotyczących kierunków zmian w funkcjonowaniu i rozwoju PZS w Oleśnicy opisano w dalszej części niniejszego wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 261-268)

1.8. W latach 2005-2014 działalność PZS w Oleśnicy jedynie raz, za 2009 r. zakończyła się uzyskaniem dodatniego wyniku na sprzedaży²⁰ w wysokości 1 743,0 tys. zł oraz dwukrotnie dodatnim wynikiem na działalności operacyjnej²¹, tj. za 2009 r. w wysokości 1 287,0 tys. zł i za 2012 r. w wysokości 382,0 tys. zł., na co w tym ostatnim przypadku korzystnie wpłynęły pozostałe przychody operacyjne w wysokości 2 225,0 tys. zł, przy pozostałych kosztach operacyjnych w wysokości 146,0 tys. zł. W latach 2005-2014 działalność PZS w Oleśnicy sześciokrotnie (za lata 2005-2006, za 2008 r., za 2011 r., za lata 2013-2014) zakończyła się ujemnym wynikiem finansowym netto²² w skumulowanej wysokości 13 937,0 tys. zł (najwyższym w wysokości minus 4 880,0 tys. zł za 2005 r., najniższym w wysokości minus 658,0 tys. zł za 2013 r.) oraz czterokrotnie (za 2007 r., za lata 2009-2010, za 2012 r.) dodatnim wynikiem finansowym netto w łącznej wysokości 5 057,0 tys. zł (najwyższym plus 3 849,0 tys. zł za 2007 r., najniższym plus 32,0 tys. zł za 2010 r.). Dodatni wynik finansowy netto za 2007 r. i za 2009 r. PZS w Oleśnicy zawdzięczał zyskom nadzwyczajnym odpowiednio w wysokości 8 347,0 tys. zł i 905,0 tys. zł, bowiem osiągnięte za te okresy wyniki na działalności operacyjnej²³ były ujemne odpowiednio minus 3 697,0 tys. zł i minus 862,0 tys. zł. Zyski nadzwyczajne za 2013 r. w wysokości 1 299,0 tys. zł poprawiły także znacząco ujemny wynik finansowy netto PZS w Oleśnicy za ten okres (minus 658,0 tys. zł), gdyż wynik na działalności operacyjnej za 2013 r. wyniósł minus 1 584,0 tys. zł. Za 2014 r. ujemny wynik finansowy netto PZS w Oleśnicy wyniósł minus 2 756,0 tys. zł. Był głównie efektem kosztów działalności operacyjnej przewyższających przychody ze sprzedaży o 3 542,0 tys. zł (10,7%). Koszty działalności operacyjnej PZS w Oleśnicy za 2014 r. wyniosły 36 631,0 tys. zł i były wyższe od tych kosztów za 2013 r. o 1 762,0 tys. zł (5,0%). Najwyższy wzrost kosztów działalności operacyjnej PZS w Oleśnicy w 2014 r. w stosunku do 2013 r. wystąpił w pozycjach: materiały o 757,0 tys. zł (16,7%), wynagrodzenia osobowe o 729,0 tys. zł (4,9%) i usługi obce o 382,0 tys. zł (4,1%). Według sprawozdania finansowego PZS w Oleśnicy za okres od 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r., na koniec 2014 r. zobowiązania długoterminowe wyniosły 576,6 tys. zł (na koniec 2013 r. – 200,0 tys. zł), zobowiązania krótkoterminowe 9 968,5 tys. zł (na koniec 2013 r. – 7 122,6 tys. zł), w tym 6 595,0 tys. zł zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności do 12 miesięcy. W opinii i raporcie biegłego z badania sprawozdania finansowego PZS w Oleśnicy za 2014 r. zwrócono uwagę, że *analiza sytuacji finansowej i majątkowej jednostki wskazuje na: utratę płynności finansowej, brak pokrycia strat z lat ubiegłych funduszem zakładowym, wartość ujemną kapitału własnego. Także wskaźniki rentowności przyjęły wartości ujemne.*

²⁰ Przychody ze sprzedaży minus koszty działalności operacyjnej.

²¹ Wynik na sprzedaży plus (pozostałe przychody operacyjne minus pozostałe koszty operacyjne).

²² Wynik na działalności operacyjnej plus (przychody finansowe minus koszty finansowe) minus obowiązkowe obciążenie wyniku.

²³ Rozumiane jako przychody ze sprzedaży minus koszty działalności operacyjnej plus pozostałe przychody operacyjne minus pozostałe koszty operacyjne.

Również w 2015 r. działalność PZS w Oleśnicy prowadzona była ze stratą netto, która w okresie od stycznia do września 2015 r. systematycznie rosła, zwiększając się z kwoty 567,9 tys. zł na koniec stycznia 2015 r. do kwoty 5 276,7 tys. zł na koniec września 2015 r., przy tej samej liczbie 453 pracujących w styczniu i wrześniu 2014 r.

Przez okres pierwszych dziewięciu miesięcy 2015 r. stracie netto towarzyszył także systematyczny wzrost zobowiązań. Zobowiązania długoterminowe ogółem wzrosły z kwoty 938,7 tys. zł na koniec stycznia 2015 r. do kwoty 1 953,5 tys. zł na koniec września 2015 r. Natomiast zobowiązania krótkoterminowe zwiększyły się z kwoty 10 982,8 tys. zł na koniec stycznia 2015 r. do kwoty 16 615,5 tys. zł na koniec września 2015 r., z czego odpowiednio 6 639,7 tys. zł i 7 548,8 tys. zł stanowiły zobowiązania z tytułu dostaw i usług, a 1 063,4 tys. zł i 5 883,6 tys. zł zobowiązania z tytułu ubezpieczeń społecznych (ZUS).

Na wartość przychodów i kosztów PSZ w Oleśnicy wpływ miała także:

- wartość zawieranych umów na świadczenia medyczne. W 2012 r. wartość tych umów ogółem wyniosła 30 670,5 tys. zł, a w 2015 r. bez pakietu onkologicznego 29 095,7 tys. zł (o 1 574,8 tys. zł mniej) i z pakietem onkologicznym 29 574,9 tys. zł (o 1 095,6 tys. zł mniej), w czym główny udział miało zmniejszenie wartości umów zawartych na leczenie Szpitalne, tj. 19 498,7 tys. zł w 2012 r. i 18.276,1 tys. zł bez pakietu onkologicznego oraz 18.686,1 tys. zł z pakietem onkologicznym w 2015 r., a także na rehabilitację 2 138,9 tys. zł w 2012 r. i 1 634,2 tys. zł bez pakietu onkologicznego oraz tyle samo 1 634,2 tys. zł z pakietem onkologicznym w 2015 r.,
- niepełna realizacja kontraktów z NFZ, np. w 2008 r. w Szpitalu w Oleśnicy niedow wykonanie kontraktu na: Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii (leczenie stacjonarne) wyniosło 9,9%, Oddziale Ginekologiczno-położniczym (porody 18,4%, leczenie stacjonarne 18,0%), Oddziale Wewnętrznym (leczenie stacjonarne) 2,1%, a Poradni ogółem 38,0%.

W dokumentach organizacyjnych Starostwa nie określono komórek/ osób zobowiązanych do analizowania sprawozdań finansowych PZS w Oleśnicy i przedkładania wyników tych analiz wskazanym adresatom.

W badanym okresie podmiot tworzący pokrywał ujemny wynik finansowy Szpitala na podstawie przepisów art. 60 ust. 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (dalej: „*ustawa o zakładach opieki zdrowotnej*”), jak również na podstawie art. 59 ust. 2 *ustawy o działalności leczniczej* (uchwały i umowy w sprawie pokrycia ujemnego wyniku finansowego PZS w Oleśnicy nie zawsze precyzowały rok porycia ujemnego wyniku finansowego).

Powiat Oleśnicki nie pokrył ujemnego wyniku finansowego PZS w Oleśnicy za 2011 r. (-) 2369,0 tys. zł i za 2013 r. (-) 658,0 tys. zł. W przypadku 2011 r. ujemny wynik finansowy PZS w Oleśnicy, po uwzględnieniu kosztów amortyzacji (2069,0 tys. zł), wykazywał wartość (-) 300,0 tys. zł. Mimo tego Powiat Oleśnicki, nie był zobligowany do podejmowania działań wobec PZS w Oleśnicy, określonych w art. 59 ust. 4 *ustawy o działalności leczniczej*, tj. w przypadku nieporycia ujemnego wyniku finansowego, do wydania w terminie 12 miesięcy od upływu terminu zatwierdzenia sprawozdania finansowego spzoz, rozporządzenia, zarządzenia albo podjęcia uchwały o zmianie formy organizacyjno-prawnej, lub o likwidacji spzoz, bowiem w świetle art. 216 *ustawy o działalności leczniczej*, obowiązek taki powstawał po raz pierwszy po zatwierdzeniu sprawozdania finansowego za pierwszy rok obrotowy rozpoczęty po dniu wejścia w życie tej ustawy²⁴. W przypadku 2013 r. ujemny wynik finansowy PZS w Oleśnicy określony wg wymogu art. 59 ust. 2 *ustawy o działalności leczniczej* (po dodaniu kosztów amortyzacji miał wartość dodatnią) i nie wymagał podejmowania przez podmiot tworzący, działań określonych w art. 59 ust. 4 *ustawy o działalności leczniczej*. Umową z dnia 20 lipca 2015 r. Powiat Oleśnicki, reprezentowany przez Zarząd Powiatu, przekazał PZS w Oleśnicy 1 661,5 tys. zł na częściowe (zgodnie z art. 59 ust. 2 *ustawy o działalności leczniczej*) pokrycie ujemnego wyniku finansowego za 2014 r. PZS w Oleśnicy przekazane środki wydatkował na uregulowanie zobowiązań wobec Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecztwa we Wrocławiu, Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu, Urzędu Skarbowego we Wrocławiu (podatek PIT-4), ZUS we Wrocławiu (składki na ubezpieczenia społeczne) oraz terminowo rozliczył się z ich wykorzystania.

²⁴ W opisywanym zakresie weszła w życie z dniem 1 lipca 2011 r.

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W latach 2005-2014 oraz do dnia zakończenia kontroli NIK, Rada Społeczna PZS w Oleśnicy nie uchwaliła własnego regulaminu działania. Zgodnie z art. 48 ust. 11 *ustawy o działalności leczniczej*, sposób zwoływania posiedzeń rady społecznej, tryb pracy i podejmowania uchwał określa regulamin uchwalony przez radę społeczną i zatwierdzony przez podmiot tworzący. Wyjaśniający w tej sprawie poprzedni Starosta Oleśnicki - Przewodniczący Rady Społecznej Szpitala wskazał m.in., że tryb zatwierdzania regulaminu rady społecznej podmiotu leczniczego wprowadziły dopiero przepisy *ustawy o działalności leczniczej*. Poprzednia Rada Społeczna PZS w Oleśnicy, ani obecnie działająca, powołana w 2013 r. nie uchwałyły takiego regulaminu. Rada Społeczna Szpitala pracowała każdorazowo według ustalonego i przyjętego przez siebie na posiedzeniach porządku. Nigdy nie było też uwag ani propozycji członków Rady Społecznej Szpitala do ustalonego porządku, czy też do kwestii braku regulaminu. Obecny Starosta Oleśnicki - Przewodniczący Rady Społecznej PZS w Oleśnicy podał, że obecnie trwają prace nad sporządzeniem projektu regulaminu Rady Społecznej działającej przy PZS w Oleśnicy. W przygotowywanym programie najbliższego posiedzenia Rady Społecznej znajdował się będzie punkt dotyczący podjęcia uchwały w sprawie uchwalenia jej regulaminu, zawierającego zapisy art. 48 ust. 11 *ustawy o działalności leczniczej*. Przyjęty przez Radę Społeczną Szpitala regulamin, zostanie przekazany podmiotowi tworzącemu do zatwierdzenia. Najbliższa sesja Rady Powiatu Oleśnickiego odbędzie się 21 grudnia 2015 r.
2. W dokumentach organizacyjnych Starostwa (statut, regulaminy organizacyjne, zakresy czynności i obowiązków, inne) nie określono: jakim organom powiatu, komórkom organizacyjnym i osobom, w jakim zakresie, z jaką częstotliwością przypisano obowiązki analizowania sprawozdań finansowych PZS w Oleśnicy i przedkładania wyników tych analiz wskazanym adresatom. Wyjaśniający w tej sprawie poprzedni Starosta podał, że przesyłane Powiatowi Oleśnickiemu sprawozdania finansowe PZS w Oleśnicy, zwyczajowo przekazywane były Skarbnikowi Powiatu, Wydziałowi Spraw Obywatelskich i Zarządzania Kryzysowego, Radzie Powiatu Oleśnickiego oraz Zarządowi Powiatu, do wiadomości i wykorzystania, z możliwością wnoszenia do nich opinii, uwag i spostrzeżeń. Sprawozdania finansowe PZS w Oleśnicy, a także plany rzeczowo- finansowe i ich wykonanie były przeze mnie osobiście kilkakrotnie w roku budżetowym prezentowane na posiedzeniach Zarządu Powiatu, a także Rady Powiatu Oleśnickiego. W razie pytań i wątpliwości związanych z pogarszającą się sytuacją ekonomiczno-finansową PZS w Oleśnicy, na posiedzenia Zarządu i Rady Powiatu zapraszana była niejednokrotnie dyrektor i główna księgowa PZS w Oleśnicy, celem udzielenia informacji i wyjaśnień, w tym w zakresie podejmowanych i planowanych działań zmierzających do ograniczenia istniejących lub przewidywanych strat finansowych PZS w Oleśnicy.
3. Powiat Oleśnicki, udzielając PZS w Oleśnicy w badanym okresie pomocy finansowej m.in. w postaci dotacji i pożyczek na: remonty i modernizacje, zakupy sprzętu medycznego, w zawieranych ze Szpitalem w tych sprawach umowach, nie wymagał od beneficjenta pomocy podejmowania jednoznacznie określonych działań restrukturyzacyjnych, zmierzających np. do zwiększenia stopnia wykorzystania bazy (budynków szpitalnych, łóżek szpitalnych, urządzeń medycznych) rozszerzenia zakresu i dostępności usług medycznych, pozyskiwania nowych (w tym na zasadzie pełnej odpłatności) odbiorców świadczonych usług. Wyjaśniający w tej sprawie poprzedni Starosta podał, że pomoc finansowa udzielana była PZS w Oleśnicy przez Radę i Zarząd Powiatu Oleśnickiego, na podstawie podejmowanych uchwał. Udzielane środki wykorzystywane były przez PZS w Oleśnicy na wskazane przez organy Powiatu Oleśnickiego cele. Przekazywana przez Powiat Oleśnicki w latach 2005-2014 pomoc finansowa dla Szpitala odnosiła się wprost lub pośrednio do planowanych lub pożądaných działań i zamierzeń restrukturyzacyjnych i reorganizacyjnych tej jednostki, w tym wynikających: z przyjętych przez Radę Powiatu Oleśnickiego programów restrukturyzacji PZS w Oleśnicy z 2005 r. i 2009 r., stanowisk i dyskusji podejmowanych na posiedzeniach Rady Powiatu i Zarządu Powiatu Oleśnickiego, Komisji Rady Powiatu, czy na spotkaniach z kierownictwem PZS w Oleśnicy. Niezależnie od

Ocena cząstkowa

programowych działań restrukturyzacyjnych i naprawczych, PZS w Oleśnicy wobec oczywistości, bez potrzeby tego odrębnego artykułowania, był zobowiązany w ramach tzw. działania stałego, do szukania oszczędności na wszystkich odcinkach powstawania kosztów, pozyskiwania nowych odbiorców świadczonych usług medycznych, renegocjacji z NFZ korzystniejszych i nowych kontraktów, pełniejszego wykorzystania przekazanych mu obiektów i powierzchni, także poprzez ich wynajem innym podmiotom, na co uzyskiwał zgodę organu założycielskiego. Przekazywana PZS w Oleśnicy pomoc finansowa i rzeczowa wpisywała się w programowe i poza programowe działania i zamierzenia restrukturyzacyjne i reorganizacyjne. Przykładowo, środki przekazywane przez Powiat Oleśnicki na utworzenie Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii (OIOM) w Szpitalu w Oleśnicy miały na celu m.in. zwiększenie mieszkańcom Powiatu Oleśnickiego bezpieczeństwa ochrony zdrowia i dostępności do świadczeń medycznych oraz podpisania dodatkowych kontraktów z NFZ, a środki przekazywane na remonty obiektów i pomieszczeń oraz na zakupy nowego sprzętu i wyposażenia medycznego umożliwiały podniesienie referencyjności PZS w Oleśnicy, utrzymanie dotychczasowych i pozyskanie nowych pacjentów i kontraktów z NFZ.

Powiat Oleśnicki podejmował w latach 2005-2014 działania w celu określenia mocnych i słabych stron nadzorowanego PZS w Oleśnicy oraz przyczyn jego niekorzystnej sytuacji ekonomiczno-finansowej. Celem jej poprawy i doprowadzenia do samobilansowania się Szpitala zlecał opracowanie programów restrukturyzacyjno-reorganizacyjnych. W ramach ich realizacji udzielał Szpitalowi znaczącej pomocy rzeczowej (środki transportowe, sprzęt medyczny) i finansowej w postaci dotacji na: pokrycie ujemnego wyniku finansowego, modernizację i remonty obiektów i pomieszczeń, zakupy urządzeń medycznych i wyposażenia. Udzielał także Szpitalowi pożyczek i poręczał zaciągane przez niego kredyty bankowe. Udzielając PZS w Oleśnicy pomocy finansowej podmiot tworzący nie wymagał od Szpitala, poza przeznaczeniem przekazywanych środków na ustalony cel, podejmowania konkretnych działań restrukturyzacyjnych i naprawczych. W całym badanym okresie Rada Społeczna PZS w Oleśnicy nie uchwaliła własnego regulaminu działania, określającego sposób zwoływania jej posiedzeń, tryb pracy i podejmowania uchwał oraz nie przedłożyła tego regulaminu podmiotowi tworzącemu do zatwierdzenia, co naruszało przepisy art. 48 ust. 11 ustawy o działalności leczniczej. Dokumenty organizacyjne Starostwa nie określały: komórek organizacyjnym i osób zobowiązanych do analizowania sprawozdań finansowych PZS w Oleśnicy i przedkładania ich wyników wskazanym adresatom. W latach 2005-2014 działalność PZS w Oleśnicy sześciokrotnie zakończyła się stratą netto w łącznej wysokości 13,9 mln zł, pokrywaną przez podmiot tworzący m.in. z kredytów bankowych zaciąganych na ten cel. W 2015 r. nastąpiło dalsze pogorszenie się sytuacji ekonomiczno-finansowej PZS w Oleśnicy.

2. Nadzór nad działaniami restrukturyzacyjnymi

Opis stanu faktycznego

2.1. Podmiot tworzący monitorował zgodność wykorzystania otrzymanej przez Szpital pomocy z jej przeznaczeniem. Informacje w tym zakresie otrzymywał poprzez przekazywane terminowo, bez wezwania przez Szpital rozliczenia przekazanych mu środków, dane w tym zakresie znajdowały się także w informacjach Szpitala o wykonaniu planów rzeczowo-finansowych. Kontrola wewnętrzna Starostwa zbadała sposób wykorzystania przekazanych Szpitalowi dotacji w badanym okresie, okazjonalnie wykorzystanie dotacji kontrolowała także Komisja Rewizyjna Rady Powiatu Oleśnickiego. Podmiot tworzący nie stwierdził przypadków, aby udzielona Szpitalowi pomoc wykorzystana była niezgodnie z przeznaczeniem.

(dowód: akta kontroli str. 579-606)

2.2. Starostwo akceptując programowe i poza programowe działania restrukturyzacyjne PZS w Oleśnicy nie ustaliło mechanizmu umożliwiającego uzyskanie informacji niezbędnych do monitorowania tych działań i sytuacji finansowej oraz dokonywania ich oceny, w szczególności w zakresie ustalenia standardów raportowania (wzory raportów, częstotliwość ich przekazywania, zakres przekazywanej informacji).

(dowód: akta kontroli str. 1206-1212)

2.3. Zgodnie z obowiązującymi w badanym okresie regulaminami organizacyjnymi Starostwa²⁵ realizowanie zadań z zakresu ochrony i promocji zdrowia należało do Wydziału Spraw Obywatelskich i Zarządzania Kryzysowego (dalej: „WSOiZK”).

Według regulaminów WSOiZK (stanowiących załączniki do Zarządzeń Starosty Powiatu Oleśnickiego nr 34/2005 z dnia 30 grudnia 2005 r. oraz nr 42/2013 z dnia 20 listopada 2013 r. w sprawie wewnętrznej organizacji wydziałów Starostwa), do szczegółowego zakresu jego działania należał m.in. nadzór nad placówkami służby zdrowia oraz ochrona i promocja zdrowia, a strukturze wewnętrznej tego Wydziału znajdowały się cztery stanowiska, przy czym stosownie do regulaminu WSOiZK z 2005 r., były to stanowiska do spraw: paszportowych, obywatelskich, OC, obronnych, a w przypadku regulaminu WSOiZK z 2013 r. stanowiska ds. obywatelskich, obronnych, zarządzania kryzysowego i obrony cywilnej, służby zdrowia.

W znajdującym się w Wydziale Organizacyjnym zakresie obowiązków i odpowiedzialności:

- z dnia 30 marca 2005 r. W.M. Podinspektora w WSOiZK, w części zadania szczegółowe wpisano w pkt 9. Nadzór nad placówkami służby zdrowia, w pkt 10 Ochrona i promocja zdrowia, współpraca z uczelniami medycznymi,
- z dnia 1 grudnia 2008 r. W.M. p.o. Naczelnika WSOiZK, w części zadania szczegółowe wpisano w pkt 2 Sprawowanie nadzoru nad właściwym prowadzeniem spraw obywatelskich, obrony cywilnej, zarządzania kryzysowego i zdrowia. Zapis tej samej treści znajdował się w zakresach obowiązków i odpowiedzialności W.M. na stanowisku Naczelnika WSOiZK z dnia 4 czerwca 2009 r. oraz z dnia 3 września 2012 r.,
- z dnia 6 kwietnia 2009 r. A.W. Podinspektora w WSOiZK, w części zadania szczegółowe, wpisano w pkt 1 Nadzór nad placówkami służby zdrowia, w pkt 2 Ochrona i promocja zdrowia.

Regulaminy organizacyjne Starostwa, regulaminy WSOiZK, zakresy obowiązków i odpowiedzialności pracowników WSOiZK, nie określały zakresu i procedur realizacji zadań odnoszących się do nadzoru nad placówkami służby zdrowia oraz ochrony i promocji zdrowia.

W Starostwie nie wyznaczono komórek organizacyjnych/osób zobowiązanych do analizy otrzymywanych od Szpitala informacji o jego działalności i funkcjonowaniu, w tym zaawansowaniu działań restrukturyzacyjnych i ich wynikach oraz analizy sprawozdań wykonania planów rzeczowo-finansowych, a także przekazywania rezultatów tych analiz określonym adresatom. Przesyłane przez PZS w Oleśnicy przedmiotowe informacje i sprawozdania przedstawiane były w trakcie posiedzeń Rady Powiatu, Zarządu Powiatu i Komisji Rady Powiatu (także prezentowane osobiście przez dyrektora Szpitala) oraz na spotkaniach i podczas wizytacji organów powiatu w PZS w Oleśnicy.

(dowód: akta kontroli str. 21-72)

2.4. - 2.5. W badanym okresie Rada Powiatu Oleśnickiego i Zarząd Powiatu Oleśnickiego nie określały wobec PZS w Oleśnicy, ani nie otrzymywały od tej jednostki organizacyjnej mierników i wskaźników ekonomicznych (poza określonymi w przyjętych Programach restrukturyzacji z 2005 r. i 2009 r.) oraz w zakresie dostępności świadczeń medycznych, charakteryzujących działalność PZS w Oleśnicy i umożliwiających podmiotowi tworzącemu ich monitorowanie, w tym także pod kątem przebiegu działań i zamierzeń restrukturyzacyjnych i reorganizacyjnych. Nadzór nad dzianiami restrukturyzacyjnymi prowadzony był w ramach okresowych kontroli wewnętrznych Szpitala (przede wszystkim w zakresie wykorzystania dotacji budżetowych) oraz na posiedzeniach Rady i Zarządu Powiatu Oleśnickiego, a także posiedzeniach Komisji Rady Powiatu Oleśnickiego podczas prezentowanych informacji i sprawozdań (np. sprawozdań finansowych) z działalności i funkcjonowania Szpitala.

W przypadku Programu restrukturyzacji z 2005 r. Wojewoda Dolnośląski przekazaną Starostwu decyzją z dnia 21 grudnia 2006 r., po dokonaniu analizy dokumentów złożonych przez PZS w Oleśnicy, zakończył wszczęte w lipcu 2005 r. postępowanie restrukturyzacyjne tego podmiotu, podając w uzasadnieniu m.in., że PZS w Oleśnicy spełnił warunki określone w decyzji Wojewody Dolnośląskiego z dnia 22 listopada 2005 r., wynikające z art. 6 ust. 2 ustawy o pomocy publicznej oraz przedłożył dokumenty (zaświadczenia, oświadczenia) wymagane art. 28 ust. 1 tej ustawy.

²⁵ Uchwalonymi uchwałami Rady Powiatu Oleśnickiego z dnia 28 listopada 2005 r. ze zm. i z dnia 25 marca 2013 r. ze zm.

Założenia i zadania finansowe i rzeczowe określone w Programie restrukturyzacji z 2005 r., Programie restrukturyzacji z 2009 r., stanowiskach Rady Powiatu Oleśnickiego dotyczących funkcjonowania i rozwoju PZS w Oleśnicy, nie zostały zrealizowane w ogóle lub w pełnym zakresie albo realizowane były przez okresy czasowo dłuższe niż zakładano. W przypadku Programu restrukturyzacji z 2005, w okresie jego realizacji nie wykonano dwóch zadań, tj. prowadzenia rentownej działalności w latach 2008-2010, gdyż działalność PZS w Oleśnicy w 2008 r. zakończyła się ujemnym wynikiem finansowym w wysokości 1820,0 tys. zł oraz sprzedaży dwóch budynków, tj. w budynku po byłej szkole medycznej w Oleśnicy przy ul. Armii Krajowej 1²⁶ oraz budynku administracyjnego przy ul. Kilińskiego 2 w Oleśnicy, w którym mieszkania i lokale użytkowe sprzedano dopiero w okresie od 2 grudnia 2011 r. do 16 października 2012 r. Zakładane w Programie restrukturyzacji z 2005 r. wskaźniki ekonomiczne i poziom zadłużenia istotnie różniły się od faktycznie osiągniętych. Przykładowo, w Programie restrukturyzacji z 2005 r. zobowiązania długoterminowe na koniec 2008 r. miały wynieść 216,3 tys. zł, a wyniosły 1 293, 7 tys. zł.

Realizacja Programu restrukturyzacji z 2009 r. mającego na celu przekształcenie PZS w Oleśnicy w spółkę prawa handlowego, została przerwana i bezterminowo zawieszona już na początkowych jego etapach (Rada Powiatu Oleśnickiego nie podjęła uchwały w sprawie likwidacji PZS w Oleśnicy, doprowadzono jedynie do niezrealizowanego działania w zakresie powołania przez Zarząd Powiatu likwidatora PZS w Oleśnicy) i niepodjęta do dnia zakończenia kontroli NIK. Według opinii i raportu biegłego z badania sprawozdania finansowego Szpitala za 2014 r. wskaźniki rentowności przyjęły wielkości ujemne, a niski poziom wskaźnika płynności III stopnia sygnalizuje możliwość wystąpienia ograniczenia płynności natychmiastowej.

Wskazać też należy, iż do końca 2014 r. w obu Szpitalach w Oleśnicy i Sycowie funkcjonowały oddziały wewnętrzne²⁷. W Szpitalu w Sycowie nie doszło do rozwoju działalności Oddziału rehabilitacyjnego w kierunku możliwości rehabilitacji kardiologicznej oraz Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego w zakresie znaczącego zwiększenia liczby łóżek długoterminowych. Nie zlikwidowano w Szpitalach w Sycowie i Oleśnicy sekcji techniczno-gospodarczych, nie doszło do outsourcingu części usług na zewnątrz, m.in. w zakresie sekcji techniczno-gospodarczych, badań laboratoryjnych. W Szpitalu w Oleśnicy zmodernizowany OIOM działalność rozpoczął dopiero w lipcu 2015 r.

Po przerwaniu realizacji Programu restrukturyzacji z 2009 r. wobec PZS w Oleśnicy nie podejmowano jednoznacznie zdefiniowanych i zwymiarowanych radykalnych i skutecznych działań reorganizacyjnych i restrukturyzacyjnych (np. zmiany jego formy: organizacyjnej, gospodarki finansowej, funkcjonowania), mogących doprowadzić do trwałej poprawy sytuacji finansowo-ekonomicznej oraz bilansowania się jego działalności.

(dowód: akta kontroli str. 562-563, 640-645, 1156-1159, 1206-1212)

Starosta Oleśnicki wyjaśniając w sprawie planowanych i podejmowanych działań zmierzających do poprawy złej sytuacji ekonomiczno-finansowej PZS w Oleśnicy, osiągnięcia jego trwałej stabilizacji w tym zakresie i bilansowania się prowadzonej działalności, podał m.in., że Zarząd Powiatu rozważa i analizuje podjęcie działań w następujących obszarach:

a) **obniżenie kosztów pośrednich** - wyniesienie (outsourcing) części usług z profilu działalności PZS Oleśnica do firm zewnętrznych, m.in. poprzez ograniczenie kosztów osobowych w komórkach zakładu do tej pory zajmujących się działalnością (np. badania laboratoryjne, RTG, posiłki, obsługa gospodarcza, usługi porządkowe, między szpitalny transport pacjentów). Działania powinny dać silny efekt obniżenia kosztów działalności bieżącej. Dodatkową korzyścią będzie obniżenie kosztów związanych z zakupem materiałów, które będą kosztem dostawcy usług.

W celu określenia poziomu oczekiwanych oszczędności należy przeprowadzić badanie rynku np. przez ogłoszenie wstępnych przetargów na ww. usługi, przy czym Zarząd Powiatu

²⁶ W dniu 16 kwietnia 2015 r. Zarząd Powiatu Oleśnickiego podjął uchwałę w sprawie zawarcia z Miastem Oleśnica umowy nieodpłatnego użyczenia budynku po byłej szkole medycznej w Oleśnicy przy ul. Armii Krajowej 1 o powierzchni 3 532,9 m², z wyłączeniem pomieszczeń o powierzchni 1 096,1 m² (31%) zajmowanych przez PZS w Oleśnicy, co skutkowało rozwiązaniem w tej części umowy użyczenia tej nieruchomości PZS w Oleśnicy z dnia 24 września 2003 r.

²⁷ Na sesji nadzwyczajnej Rady Powiatu Oleśnickiego odbytej w dniu 7 lipca 2015 r. Radni w głosowaniu odrzucili projekt uchwały w sprawie przyjęcia stanowiska w sprawie likwidacji oddziału wewnętrznego w Szpitalu w Sycowie.

oczekuje, aby kluczowym wymaganiem zawartym w SIWZ było przejęcie w całości pracowników zatrudnionych w komórkach PZS Oleśnica, obecnie realizujących te usługi;

b) **optymalizacja i racjonalizacja zatrudnienia** - powinna doprowadzić do wzrostu wydajności pracy, poprzez racjonalizację zatrudnienia i związanym z tym łączeniem zakresu obowiązków personelu oraz łączeniem zakresów czynności wynikających z kilku umów u tego samego pracownika. Ma to na celu zapewnienie lepszej kontroli oraz dostarczyć możliwość skuteczniejszego egzekwowania zadań i rozliczalności efektów pracy;

c) **dyslokacja środków w kontraktach PZS Oleśnica** - reorganizacja struktury oddziałów Szpitala w Oleśnicy i Szpitala w Sycowie, poprzez połączenie oddziałów wewnętrznych oraz powiększenie oddziału rehabilitacyjnego i zakładu opiekuńczo-leczniczego w Sycowie.

To działanie ma zapewnić szansę na utrzymanie pozostałych działalności PZS Oleśnica. Zmiana pozwoli na poprawienie niekorzystnego bilansu oddziałów Szpitala w Sycowie i Oddziału Wewnętrznego w Oleśnicy, poprzez zwiększenie przychodów z tego zakresu działalności, przy jednoczesnym niewielkim wzroście kosztów zmiennych związanych z większą liczbą hospitalizacji. Reorganizacja taka pozwoli także podnieść rangę Szpitala w Sycowie jako dobrego ośrodka rehabilitacyjnego i opiekuńczego, co zgodne jest ze zwiększającym się zapotrzebowaniem społecznym na tego typu świadczenia, w związku ze zmianami demograficznymi. Pozytywnym skutkiem takiego działania jest uniknięcie zagrożenia likwidacji Szpitala w Sycowie, związanego z planami stworzenia mapy potrzeb zdrowotnych dla województwa dolnośląskiego, z uwagi na dublowanie rodzaju świadczeń, udzielanych w szpitalu Syców i w Oleśnicy, odległym jedynie o 25 km, a zlokalizowanym w tym samym powiecie;

d) **udział Powiatu Oleśnickiego** - w celu odzyskania wiarygodności wśród kontrahentów zakładu konieczne jest wprowadzenie skutecznego zarządzania długiem PZS Oleśnica. Wsparcie Szpitala przez organ tworzący przy regulacji zobowiązań, przez np. zabezpieczenie hipoteczne dla kredytu obrotowego, o który wystąpi do instytucji finansowych PZS Oleśnica. Celem będzie zapewnienia długoterminowego kredytu, jako źródła do obsługi bieżących i przeterminowanych zobowiązań oraz finansowania niezbędnych inwestycji m.in. wynikających z rozporządzenia ministra zdrowia, w zakresie dostosowania do wymagań technicznych i sanitarnych, jakie powinny spełniać podmioty świadczące usługi ochrony zdrowia z początkiem 2017 r.;

e) **zwiększenie przychodów** – w celu zbilansowania działalności powinna być prowadzona polityka monitorowania przychodów związanych z wykonaniem kontraktu zawartego z Dolnośląskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu. Szczególny nacisk należy położyć na *świadczenia nielimitowane*, takie jak pakiet onkologiczny w poradniach i oddziałach szpitala, ilość porodów, a także świadczenia udzielone w Oddziale anestezjologii i intensywnej terapii. Wypracowanie nadwykonań w tych zakresach, zwiększyłoby przychody szpitala;

f) **„termomodernizacja”** - w 2016 r. planowane jest przeprowadzenie przetargu na tzw. termomodernizację obiektów PZS Oleśnica. Przeprowadzenie tych prac przyniesie wymierne korzyści finansowe w postaci oszczędności w obszarze kosztów stałych (ogrzewanie, energia elektryczna, gaz). Finansowanie inwestycji z dotacji oraz pożyczki na podstawie podpisanych umów z NFOŚiGW.

NIK nie kwestionując słuszności tych zamierzeń, których konsekwentna realizacja może wspomóc uchronić PZS w Oleśnicy przed zagrażającą mu likwidacją zauważa, że większość z nich postulowana była już wcześniej w przyjętych przez Radę Powiatu Oleśnickiego programach i zamierzeniach restrukturyzacyjno-reorganizacyjnych, stanowiskach, dokumentach KZIIPS (np. połączenie oddziałów wewnętrznych obu Szpitali, powiększenie oddziału rehabilitacyjnego i zakładu opiekuńczo-leczniczego Szpitala w Sycowie, optymalizacja i racjonalizacja zatrudnienia, wyniesienie (outsourcing) części usług do firm zewnętrznych, zwiększenie przychodów). Dotychczasowy brak skutecznej realizacji przedmiotowych działań utrzymywał stan restrukturyzacji PZS w Oleśnicy w tych obszarach na poziomie 2010 r. i doprowadził po części do jego aktualnie wysoce złej sytuacji ekonomiczno-finansowej.

(dowód: akta kontroli str. 1203-1205)

2.6. W przypadku braku uzyskiwania zamierzonych efektów działań restrukturyzacyjnych, w szczególności pogarszającej się sytuacji ekonomiczno-finansowej PZS w Oleśnicy,

podmiot tworzący żądał dodatkowych wyjaśnień od kierownictwa Szpitala. Wyjaśnienia dyrektora Szpitala przedstawiane były w formie ustnej, tabelarycznych zestawień, zawierających w szczególności dane dotyczące sprawozdań finansowych - w trakcie posiedzeń Rady Powiatu, Zarządu Powiatu, Komisji Rady Powiatu oraz podczas spotkań organów powiatu w siedzibie PZS w Oleśnicy. Brak uzyskiwania zamierzonych efektów działań restrukturyzacyjnych Szpitala, w tym rezultatów finansowych, nie powodował korekt prowadzonych i wdrażania nowych działań naprawczych oraz nie zmieniał sposobu nadzoru.

(dowód: akta kontroli str. 761-883, 896-898)

2.7. Zarządzeniem nr 27/2010 Starosty Powiatu Oleśnickiego z dnia 31 sierpnia 2010 r. określony został sposób prowadzenia kontroli zarządczej w Starostwie i jednostkach organizacyjnych oraz zasady jej koordynacji, stanowiące załącznik nr 1 do tego zarządzenia. Zgodnie z § 5 przedmiotowego załącznika, koordynację kontroli zarządczej prowadzi sekretarz powiatu, który jako koordynator organizuje system kontroli zarządczej i sprawuje ogólny nadzór nad skutecznością działania tego systemu. Według § 10 podstawowe funkcje kontroli zarządczej to m.in.:

- 1) sprawdzanie czy wydatki publiczne są dokonywane:
 - a) w sposób oszczędny i celowy z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów,
 - b) w sposób umożliwiający terminową realizację zadań,
 - c) w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciąganych zobowiązań,
 - 2) porównanie stopnia realizacji podjętych zadań z przyjętymi założeniami.
- Zgodnie z § 12 kontrola zarządcza zewnętrzna (w jednostkach organizacyjnych powiatu) może być prowadzona jako:
- a) kompleksowa (zlecana przez starostę) obejmująca całokształt zasadniczych funkcji i statutowych zadań kontrolowanej jednostki,
 - b) problemowa, obejmująca wybrane zagadnienia w jednej lub kilku jednostkach kontrolowanych,
 - c) doraźna – rewizja, inspekcja, wynikająca z bieżącej pilnej potrzeby sprawdzenia stanu faktycznego,
 - d) sprawdzająca, stosowna do potrzeb, obejmująca ocenę stopnia realizacji zaleceń i wniosków pokontrolnych, wydanych w wyniku uprzednio prowadzonych kontroli.

Według § 13 kontrolę zarządczą zewnętrzną sprawowaną przez starostę mogą również wykonywać m.in.: zastępca starosty, sekretarz, skarbnik kierownicy komórek organizacyjnych zgodnie z właściwością, a także podmioty zewnętrzne (również osoby fizyczne) na zasadzie zawarcia umowy cywilno-prawnej, upoważnione do tego przez starostę, które zawodowo prowadzą działania kontrolne i audytowe.

(dowód: akta kontroli str. 1014-1021)

W latach 2005-2014 kontrola wewnętrzna Starostwa przeprowadziła w PZS w Oleśnicy łącznie 6 kontroli problemowych, obejmujących wybrane zagadnienia, a w 2015 r. jedną taką kontrolę dot. wydatków 2014 r. Ich przedmiotem było wykorzystanie dotacji budżetowych, w tym na: pokrycie ujemnego wyniku finansowego, remonty i modernizację obiektów i pomieszczeń, zakupy sprzętu i wyposażenia medycznego, co miało związek z programami i działaniami restrukturyzacyjnymi i reorganizacyjnymi PZS w Oleśnicy. Kontrole te wykazały, że przyznane PZS w Oleśnicy środki finansowe Powiatu Oleśnickiego zostały wykorzystane w sposób racjonalny, oszczędny i celowy. Nieprawidłowości i uchybienia stwierdzono w czterech kontrolach (z 2009 r., z 2010 r., z 2014 r. i z 2015 r.) w obszarze zamówień publicznych (np. nie udzielenie ogłoszenia o udzieleniu zamówienia w Biuletynie Zamówień Publicznych, brak oświadczeń o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, nie stosowanie procedur wewnętrznych przy zamówieniach publicznych poniżej progu ustawowego), kierując do PZS w Oleśnicy stosowne zalecenia pokontrolne. W latach 2010-2014 audytor wewnętrzny Starostwa nie przeprowadzał audytów w PZS w Oleśnicy. Wcześniej w 2006 r. został przeprowadzony audyt (bez uwag) dotyczący zakupu aparatów RTG dla potrzeb PZS z w Oleśnicy.

W badanym okresie trzykrotnie (w 2006 r., w 2009 r. i w 2014 r.) PZS w Oleśnicy kontrolowała Komisja Rewizyjna Rady Powiatu Oleśnickiego. Kontrola Komisji Rewizyjnej

z 2006 r. została przeprowadzona w zakresie wykorzystania przez PZS w Oleśnicy dotacji przekazanych przez Powiat Oleśnicki w 2005 r. oraz oceny realizacji Programu restrukturyzacji Szpitala z 2005 r. w zakresie wykorzystania przekazanych Szpitalowi w 2005 r. na ten cel środków finansowych w kwocie 7,0 mln zł. W sporządzonym w dniu 20 czerwca 2006 r. protokole z tej kontroli oraz zaleceniach pokontrolnych tej samej treści z dnia 22 czerwca 2006 r., przekazanych do dyrektora PZS w Oleśnicy i do Starosty Powiatu Oleśnickiego zawarto następujące wnioski pokontrolne:

- 1) dokonywanie przez Zarząd Powiatu co najmniej raz w roku kontroli okresowej i sprawdzającej, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad szpoc i nad jednostkami transportu sanitarnego,
- 2) podpisywanie protokołów w sprawie wykonania dodatkowych robót budowlanych przez strony zawierające umowę, z potwierdzeniem akceptacji zmian przez projektanta i inspektora nadzoru,
- 3) sprawdzenie przez służby podległe Zarządowi Powiatu wykonania zadania „Budowa podjazdu dla karet Szpitala w Oleśnicy z małą architekturą”, wraz z dokumentacją i rozliczeniami,
- 4) wyegzekwowanie od wykonawcy zakończonego zadania jak wyżej usunięcia wad i usterek,
- 5) podjęcie działań zmierzających do podjęcia decyzji w sprawie budynku starego Szpitala w Oleśnicy (w terminie do czerwca 2007 r.).

Dyrektor Szpitala w odpowiedzi na zalecenia pokontrolne poinformowała o realizacji bądź o podjęciu działań na rzecz wykonania wniosków nr 2, 4 i 5. Z odpowiedzi Starosty i dyrektora PZS w Oleśnicy w sprawie realizacji zaleceń pokontrolnych nr 1 i 3 wynikało, że zalecenia te wykonano, bądź podjęto lub zaplanowano ich realizację.

Z kontroli przeprowadzonej w PZS w Oleśnicy przez Komisję Rewizyjną w dniu 16 czerwca 2009 r. w zakresie analizy sytuacji finansowej Szpitala za 2008 r. w Starostwie nie znaleziono materiałów pokontrolnych. Kontrola przeprowadzona w PZS w Oleśnicy przez Komisję Rewizyjną w dniu 25 września 2014 r., sprowadziła się głównie do wysłuchania informacji Dyrektora Szpitala w zakresie sytuacji ekonomicznej (która m.in. wskazała, że sytuacja ta nie jest zbyt dobra, istnieje poważna obawa, że Szpital zakończy wynik na stracie w 2014 r.), przedstawienia przez główną księgową PZS w Oleśnicy danych w zakresie wykonanych i będących w realizacji inwestycji i zakupów w 2014 r. oraz do wizytacji Komisji na remontowanym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W trakcie spotkania poruszane były także problemy kadrowe Oddziału Wewnętrznego w Szpitalu w Oleśnicy oraz niski poziom płac pielęgniarek i personelu technicznego. We wnioskach pokontrolnych Komisja rewizyjna nie wniosła żadnych uwag do dokonywanej kontroli, zwróciła się natomiast do Zarządu Powiatu o pomoc w kwestiach potrzeby dokonania analizy wynagrodzeń dla pielęgniarek i personelu technicznego oraz wsparcia w zakresie działań na rzecz pozyskania środków dla inwestycji termizolacyjnych.

Przeprowadzone kontrole PZS w Oleśnicy nie powodowały zmian w sposobie sprawowania nadzoru nad Szpitalem.

(dowód: akta kontroli str. 1022-1024, 1025-1116)

2.8. Podmiot tworzący nie popularyzował przykładów dobrych praktyk w zakresie zarządzania PZS w Oleśnicy i w okresie objętym kontrolą nie organizował, nie prowadził szkoleń, seminariów, paneli dyskusyjnych. Oferty dotyczące szkoleń, których tematyka dotyczyła zarządzania podmiotami leczniczymi Starostwo przekazywało do PZS w Oleśnicy. Na przedmiotowe szkolenia, konferencje, seminaria nie byli kierowani pracownicy WSOiZK.

(dowód: akta kontroli str. 1260-1261)

2.9. W latach 2005-2014 do podmiotu tworzącego wpłynęło 5 skarg związanych z działalnością i funkcjonowaniem PZS w Oleśnicy. Skargi te dotyczyły udzielania świadczeń medycznych (odmowa, niewłaściwe wykonanie, niewłaściwe zachowanie się personelu medycznego). Żadna ze złożonych skarg nie dotyczyła wykorzystania środków publicznych oraz prowadzonych działań restrukturyzacyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 1200-1202)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W latach 2005-2014 podmiot tworzący nie przeprowadzał w pełnym zakresie w PZS w Oleśnicy kontroli, o których mowa w art. 67 ust. 2 i 3 *ustawy o zakładach opieki zdrowotnej* oraz w art. 121 ust. 2-4 *ustawy o działalności leczniczej*, a także w § 1 i § 7 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 1999 r. w sprawie *szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad spzoz i nad jednostkami transportu sanitarnego* (uchylonego z dniem 1 lipca 2011 r.)²⁸. Określony w tych przepisach zakres kontroli i oceny podmiotu leczniczego – PZS w Oleśnicy, poza niektórymi zapisami odnoszącymi się do gospodarki finansowej (w zakresie kadrowo-płacowym i finansowo-księgowym), nie został przeniesiony do obowiązujących w badanym okresie regulaminów organizacyjnych Starostwa, regulaminów wewnętrznych wydziałów Starostwa, zakresów obowiązków szczegółowych pracowników Starostwa. Przeprowadzane kontrole nie obejmowały: realizacji zadań statutowych, dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, prawidłowości gospodarowania mieniem, a także gospodarki finansowej (w zakresie wynikającym ze sprawowania kontroli zarządczej).

Wyjaśniający w tej sprawie poprzedni Starosta podał m.in., że organem założycielskim w stosunku do Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy, który sprawuje nad nim nadzór jest Rada Powiatu Oleśnickiego. Corocznie jedna z sesji Rady poświęcana była Szpitalowi. Kolejni dyrektorzy Szpitala przedstawiali na niej informacje z funkcjonowania PZS w Oleśnicy i sytuacji finansowej za dany rok. Komisja Zdrowia i Pomocy Społecznej Rady Powiatu oraz radni oceniali sytuację Szpitala i podsumowywali działalność dyrektorów. Dyrektorzy Szpitala obecni byli również na wielu posiedzeniach Zarządu Powiatu. Ponadto, w PZS w Oleśnicy wykonywane były kontrole przez pracowników Starostwa zatrudnionych na stanowisku kontrolera (wieloosobowego stanowiska ds. kontroli wewnętrznej), a także kontrole Komisji Rewizyjnej Rady Powiatu Oleśnickiego, dokonując sprawdzenia poszczególnych, zleczanych do kontroli wycinków działalności PZS w Oleśnicy. PZS w Oleśnicy corocznie składał też do Starostwa kwartalne sprawozdania z działalności, roczne sprawozdania z wykonania planu rzeczowo- finansowego, sprawozdania miesięczne F-01, roczne sprawozdanie finansowe biegłego rewidenta, które przyjmowane były przez Radę Powiatu Oleśnickiego. Organy Powiatu, zarówno Rada Powiatu jak i Zarząd Powiatu nie widziały potrzeby określania dodatkowych procedur i zakresu nadzoru nad Szpitalem. W regulaminie organizacyjnym Starostwa zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia, do których należały również sprawy związane z PZS, zostały przypisane do odpowiedniego Wydziału, tj. Wydziału Spraw Obywatelskich i Zarządzania Kryzysowego, a wewnątrz Wydziału do określonego stanowiska. Mając powyższe na uwadze organy powiatu, zarówno Rada Powiatu jak i Zarząd Powiatu na każdym etapie posiadały pełną wiedzę na temat działalności PZS oraz jego sytuacji finansowej, co w znacznej mierze wyczerpywało zakres sprawowanego przez podmiot tworzący nadzoru określonego w *ustawie o działalności leczniczej*.

Odnosząc się do tych wyjaśnień NIK zauważa, iż przeprowadzany w badanym okresie przez podmiot tworzący zakres kontroli PZS w Oleśnicy nie wyczerpywał przedmiotu kontroli, o którym mowa w art. 67 ust. 2 i 3 *ustawy o zakładach opieki zdrowotnej* oraz art. 121 ust. 2-4 *ustawy o działalności leczniczej*, a także w § 1 i § 7 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 1999 r. w sprawie *szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad spzoz i nad jednostkami transportu sanitarnego*, w konsekwencji czego nie dawał pełnego obrazu działalności i funkcjonowania PZS w Oleśnicy oraz oceny pracy jego kierownictwa. Zakresy kontroli wynikające z powyższych przepisów nie zostały przeniesione do obowiązujących regulaminów organizacyjnych Starostwa, regulaminów wewnętrznych wydziałów Starostwa, zakresów obowiązków

²⁸ Dz. U. z 1999 r. Nr 94, poz. 1097. Rozporządzenie to w § 1 zobowiązywało podmiot, który utworzył spzoz (podmiot sprawujący nadzór) do sprawowania nad nim nadzoru, obejmującego kontrolę i ocenę działalności jednostki organizacyjnej oraz pracę jej kierownika, w szczególności w zakresie: realizacji zadań statutowych, dostępności i poziomu udzielanych świadczeń; prawidłowości gospodarowania mieniem oraz gospodarki finansowej. Zgodnie z § 7 ust. 1 i 2 podmiot sprawujący nadzór przeprowadza kontrole okresowe i sprawdzające. Kontrole okresowe są podejmowane co najmniej raz w roku celem dokonania okresowej oceny działalności jednostki organizacyjnej w zakresie określonym w § 1.

szczegółowych pracowników Starostwa. Nie określono procedur i zakresu nadzoru Starostwa nad PZS w Oleśnicy.

2. W PZS w Oleśnicy nie przeprowadzano kontroli kompleksowych i doraźnych przez kontrolę wewnętrzną lub podmioty/osoby zewnętrzne, zawodowo prowadzące działania kontrolne i audytowe, wynikających z zarządzenia Starosty w sprawie przeprowadzania kontroli zarządczej w Starostwie i jednostkach organizacyjnych oraz zasad jej koordynacji. Wyjaśniający w tej sprawie Sekretarz Powiatu Oleśnickiego wskazał, że w latach 2005-2014 położono nacisk na kontrole związane z wykorzystaniem dotacji celowych przekazanych przez Powiat Oleśnicki na rzecz PZS w Oleśnicy. Realizowane były również kontrole w zakresie wykorzystania dotacji na pokrycie ujemnego wyniku finansowego. Corocznie plan kontroli realizowany przez pracowników wieloosobowego stanowiska ds. kontroli był i jest zatwierdzany przez starostę. Powodem nie realizowania kontroli kompleksowych i doraźnych w Szpitalu był fakt bieżącego analizowania przez Zarząd Powiatu miesięcznych sprawozdań F-01 oraz pozostałych sprawozdań rzeczowo- finansowych przekazywanych przez Szpital do Starostwa. Następstwem tego były robocze spotkania z dyrekcją Szpitala w ramach prac zarządu lub bezpośrednio ze starostą, gdzie na bieżąco omawiano sytuację finansową i organizacyjną Szpitala. Wskazał ponadto, iż polecił kontrolerowi Starostwa, zaplanowanie w roku przyszłym kontroli finansowych w PZS w Oleśnicy i uzgodnienie ich zakresu ze Starostą.

3. Program restrukturyzacji z 2005 r. nie został zrealizowany w zakresie uzyskania dodatniego wyniku finansowego za 2008 r. Dodatkowo wyniki finansowe PZS w Oleśnicy za ostatnie dwa lata powyższego programu, tj. 2009 r. i 2010 r., nie przekładały się na osiągnięcie zakładanych programowych wielkości wskaźników ekonomicznych. Program reorganizacji z 2009 r. został najpierw wstrzymany, a następnie zaniechany w zakresie przekształcenia PZS w Oleśnicy w spółkę prawa handlowego. Mimo tego w latach 2010-2014 podmiot tworzący nie podjął i nie wymagał podjęcia od Szpitala innych (wychodzących poza przyjęte zamierzenia, stanowiska i programy) jednoznacznie zdefiniowanych i zwymiarowanych działań restrukturyzacyjno-reorganizacyjnych, stwarzających możliwość osiągnięcia jego trwałej stabilizacji ekonomiczno-finansowej, bilansowania się działalności, uzyskiwania wyższych standardów jakościowych usług medycznych, a także nie żądał od Szpitala przedkładania okresowych sprawozdań/informacji z realizacji zaplanowanych/ prowadzonych działań restrukturyzacyjnych. Po części konsekwencją takiego zachowania, przy nieskuteczności i niewystarczalności podejmowanych przez Szpital własnych działań naprawczych, było zamknięcie przez PZS w Oleśnicy roku obrachunkowego 2013 i 2014 stratą netto w wysokości odpowiednio 658 tys. zł i 2 756 tys. zł. Jak wyjaśnił poprzedni Starosta, wobec wprowadzenia nowej *ustawy o działalności leczniczej* w 2011 r. i nowymi możliwościami restrukturyzacji szpitali, podejmowane były dalsze, także poza programowe działania restrukturyzacyjne po tym roku, zmierzające do przekształcenia PZS w Oleśnicy w spółkę prawa handlowego. Zarząd Powiatu Oleśnickiego, po podjęciu przez Radę Powiatu Oleśnickiego w 2011 r. uchwały wyrażającej zgodę na utworzenie spółki PZS, przystąpił do przygotowywania dokumentów dotyczących przekształcenia PZS w Oleśnicy w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością, w tym aktu założycielskiego. Został również określony wskaźnik zadłużenia PZS. Brak jednakże realnej możliwości skorzystania z pomocy Państwa, o której mowa była w tej ustawie, a także niejasne interpretacje prawne dot. kwestii podatkowych (podatku VAT), niekorzystny oddźwięk społeczny wokół przekształcenia, spowodowały, że ostatecznie nie doszło do realizacji zamiaru przekształcenia PZS w Oleśnicy w spółkę. W tym czasie nastąpiła też zmiana na stanowisku Dyrektora PZS w Oleśnicy i przedstawione zostały nowe propozycje zmian organizacyjnych w PZS w Oleśnicy, mające na celu poprawę finansową szpitala, przy pozostawieniu go w dotychczasowej formie organizacyjnej, tj. spzoz. Ponieważ Rada Powiatu Oleśnickiego nie podjęła uchwały o likwidacji PZS w Oleśnicy, Zarząd Powiatu nie mógł powołać likwidatora Szpitala. Wyjaśniając w tej sprawie Przewodniczący Rady Powiatu Oleśnickiego poprzedniej kadencji podał m.in., że kwestia Szpitala Oleśnickiego była przez wszystkie kadencje Rady Powiatu Oleśnickiego tematem przewodnim. Na działania Zarządu Powiatu i Rady Powiatu zawsze wpływ miały uwarunkowania wewnętrzne i zmiany w ustawodawstwie krajowym odnoszącym się do polityki w zakresie ochrony zdrowia. One głównie determinowały podejmowane decyzje i poszukiwanie rozwiązania problemu. Jako

Przewodniczący Rady Powiatu w latach 2011-2014 przedstawiałem pod obrady projekty uchwał lub innych aktów, zgłaszane przez Zarząd Powiatu lub inne upoważnione gremia. Nie jestem w obecnej chwili w stanie odpowiedzieć dlaczego nie pojęto uchwały o likwidacji Szpitala.

4. W Starostwie nie wyznaczono komórek organizacyjnych/osób zobowiązanych do analizy otrzymywanych od Szpitala informacji o jego działalności i funkcjonowaniu, w tym zaawansowaniu działań restrukturyzacyjnych i ich wynikach oraz analizy sprawozdań z wykonania planów rzeczowo-finansowych, a także przekazywania rezultatów tych analiz określonym adresatom. Starostwo akceptując programowe i poza programowe działania restrukturyzacyjne PZS w Oleśnicy nie ustaliło mechanizmu umożliwiającego uzyskanie informacji niezbędnych do monitorowania tych działań i sytuacji finansowej oraz dokonywania ich oceny, w szczególności w zakresie ustalenia standardów raportowania (wzory raportów, częstotliwość ich przekazywania, zakres przekazywanej informacji). Wyjaśniający w tej sprawie poprzedni Starosta podał, że informacje niezbędne do monitorowania działań restrukturyzacyjnych i sytuacji finansowej PZS w Oleśnicy oraz dokonywania ich oceny, Powiat Oleśnicki pozyskiwał z okresowych i rocznych sprawozdań finansowych Szpitala, sprawozdań z działalności jednostki, opinii i raportów biegłego rewidenta z badania sprawozdania finansowego, informacji przedkładanych w tym zakresie przez dyrektora PZS w Oleśnicy na posiedzeniach Zarządu i Rady Powiatu, bezpośrednich wizytacji i posiedzeń Zarządu w siedzibie PZS w Oleśnicy, kontroli przeprowadzanych w Szpitalu przez wieloosobowe stanowisko ds. kontroli wewnętrznej oraz przez Komisję Rewizyjną Rady Powiatu Oleśnickiego.

5. Regulaminy organizacyjne Starostwa, regulaminy WSOiZK, zakresy obowiązków i odpowiedzialności pracowników WSOiZK, nie określały zakresu i procedur realizacji zadań odnoszących się do nadzoru nad placówkami służby zdrowia oraz ochrony i promocji zdrowia. Wyjaśniający w tej sprawie Naczelnik WSOiZK podał m.in., że zadania z zakresu „służby zdrowia” realizowane przez ten Wydział ujęte zostały po raz pierwszy w § 15 pkt 5 jako zadanie „ochrony i promocji zdrowia” w Regulaminie Organizacyjnym Starostwa, stanowiącego załącznik nr 1 do uchwały nr XXIV/162/2005 Rady Powiatu Oleśnickiego z dnia 08 lutego 2005 r. We wspomnianym okresie nie zostały określone jasne i czytelne zasady co do realizacji zadań z zakresu ochrony służby zdrowia przez kierownictwo. Z chwilą awansu na stanowisko p.o. Naczelnika Wydziału Spraw Obywatelskich i Zarządzania Kryzysowego (od 01 grudnia 2008 r.), a później stanowisko Naczelnika Wydziału (od 01 lutego 2009 r.) nigdy nie odbyło się spotkanie z kierownictwem urzędu podczas, którego określone byłyby szczegółowe zadania jakie wymaga kierownictwo względem realizacji powierzonych Wydziałowi zadań (zakres obowiązków Naczelnika Wydziału również nie określał szczegółowo powierzonych zadań). Kontynuowano w wydziale dotychczas przyjęty schemat działań z lat poprzednich czyli praca bieżąca związana z działalnością Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy. Zadania i czynności jakie realizowane były przez Wydział w zakresie realizacji zadań odnoszących się do nadzoru nad placówkami służby zdrowia oraz ochrony i promocji zdrowia, to:

- prowadzenie bieżących spraw wynikających z prowadzonej korespondencji;
- przygotowywanie projektów umów dot. PZS w Oleśnicy (dotacje, przekazanie mienia ruchomego, itp.);
- jako wydział „merytoryczny” przechowywanie całości korespondencji;
- przygotowywanie uchwał Rady Powiatu lub Zarządu Powiatu m.in.: pokrycie ujemnego wyniku finansowego PZS w Oleśnicy, wybór biegłego rewidenta, przekazania dotacji, zatwierdzania statutu Szpitala, itp.;
- przygotowanie zbiorczej informacji z realizacji programów zdrowotnych realizowanych na terenie powiatu i przekazanie jej Marszałkowi Województwa;
- przekazywanie według kompetencji skarg na działalność PZS w Oleśnicy;
- inne zadania zlecone przez przełożonych (kierownictwo urzędu, Zarząd Powiatu).

Inspektor WSOiZK wyjaśniająca w sprawie wykonywanych przez nią zadań i czynności w związku z realizacją przypisanego obowiązku²⁹ nadzoru nad placówkami służby zdrowia podała min., że w jego ramach przygotowuje projekty uchwał: związanych z zatwierdzeniem

²⁹ zakresem obowiązków i odpowiedzialności z dnia 6 kwietnia 2009 r.

i zmianami statutu PZS w Oleśnicy, wyborem biegłego rewidenta do przeprowadzenia badania sprawozdań finansowych Szpitala, powołujących Radę Społeczną Szpitala, uchwał i umów dotyczących przekazania środków finansowych i rzeczowych, a ponadto zajmuje się prowadzeniem spraw związanych ze skargami złożonymi na PZS w Oleśnicy, oraz prowadzeniem bieżącej korespondencji dot. Szpitala. Wskazała także, iż nie wykonywała i nie wykonuje żadnych czynności nadzorczych i kontrolnych wobec PZS w Oleśnicy, w tym w zakresie działań restrukturyzacyjnych i naprawczych.

6. W latach 2005-2014 Rada Powiatu Oleśnickiego i Zarząd Powiatu Oleśnickiego nie określały wobec PZS w Oleśnicy, ani nie żądały od tej jednostki organizacyjnej, mierników i wskaźników ekonomicznych (poza określonymi w przyjętych Programach restrukturyzacji z 2005 r. i 2009 r.) oraz w zakresie dostępności świadczeń medycznych, charakteryzujących działalność Szpitala i umożliwiających podmiotowi tworzącemu ich monitorowanie, w tym także pod kątem przebiegu działań i zamierzeń restrukturyzacyjnych i reorganizacyjnych.

Wyjaśniający w tej sprawie poprzedni Starosta podał, że pożądane działania i zamierzenia restrukturyzacyjno-reorganizacyjne PZS w Oleśnicy określone zostały w przyjętych przez Radę Powiatu i Zarząd Powiatu Oleśnickiego programach, stanowiskach Rady Powiatu i Komisji Rady Powiatu, wynikały z informacji składanych przez dyrektora PZS na posiedzeniach Rady Powiatu, Komisjach Rady Powiatu i Zarządu Powiatu oraz z dyskusji i rozmów przeprowadzanych z kierownictwem PZS w Oleśnicy m.in. w czasie bezpośrednich spotkań Zarządu Powiatu w siedzibie PZS w Oleśnicy. Określanie przez podmiot tworzący wobec PZS w Oleśnicy konkretnych wielkości odnoszących się do: liczby łóżek, stanu zatrudnienia, zakresu i rodzaju świadczeń medycznych, wysokości kontraktów zawieranych z NFZ, przychodów, kosztów itd. mogłoby być odbierane jako wchodzenie w kompetencje zarządcze dyrektora PZS w Oleśnicy przy narzucanych Szpitalowi warunkach kontraktowych przez NFZ i zdejmowałoby z niego odpowiedzialność za skutki wprowadzonych zmian. PZS w Oleśnicy kieruje i zarządza jego dyrektorem. Głównym warunkiem wprowadzanych przez dyrektora PZS w Oleśnicy zmian restrukturyzacyjno-reorganizacyjnych, wielokrotnie akcentowanym przez Powiat Oleśnicki, było to by zmiany te nie powodowały pogorszenia jakości i dostępności mieszkańców powiatu do świadczeń medycznych Szpitala, czemu służyć miały m.in. przekazywane PZS w Oleśnicy środki finansowe na podniesienie jego referencyjności poprzez remonty, zakupy sprzętu medycznego i urządzeń, utworzenie OIOM. Podstawowym celem zmian było ustabilizowanie sytuacji ekonomiczno-finansowej PZS w Oleśnicy, przynajmniej na poziomie strat netto mogących być pokrywanych przez Starostwo bez potrzeby zaciągania na ten cel kredytów lub pożyczek, a najlepiej samo bilansowanie się Szpitala.

Ocena cząstkowa

Niewystarczający był nadzór podmiotu tworzącego nad działalnością i funkcjonowaniem PZS w Oleśnicy. Dokumenty organizacyjne Starostwa nie określały zakresu i procedur kontroli i nadzoru nad placówkami służby zdrowia oraz ochrony i promocji zdrowia, a także oceny kierownictwa podmiotu leczniczego. W Szpitalu nie przeprowadzano kontroli w pełnym zakresie, wymaganym *ustawą o zakładach opieki zdrowotnej* oraz *ustawą o działalności leczniczej*, a także kontroli kompleksowych i doraźnych określonych w zarządzeniu Starosty w sprawie sposobu prowadzenia kontroli zarządczej w Starostwie i jednostkach organizacyjnych i zasad jej koordynacji. Nie wyznaczono komórek organizacyjnych/osób zobowiązanych do analizy otrzymywanych od Szpitala informacji i raportów, w tym dotyczących działań restrukturyzacyjnych oraz przekazywania ich wyników wskazanym adresatom. Brakowało ustalenia mechanizmu umożliwiającego uzyskanie informacji niezbędnych do monitorowania działań naprawczych i sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala oraz standardów raportowania w tym zakresie. Dla planowanych i podejmowanych działań restrukturyzacyjno-reorganizacyjnych PZS w Oleśnicy nie określono mierników i wskaźników ekonomicznych (poza przyjętymi w sporządzonych programach) oraz w zakresie dostępności świadczeń medycznych, charakteryzujących działalność Szpitala i umożliwiających podmiotowi tworzącemu ich monitorowanie, w tym także pod kątem przebiegu działań naprawczych. Nie dotrzymano założenia Programu restrukturyzacji z 2005 r. w zakresie uzyskania dodatniego wyniku finansowego za 2008 r. oraz podstawowych wskaźników ekonomicznych za lata 2008-2010. Zakładane w Programie reorganizacji z 2009 r. przekształcenie PZS w Oleśnicy w spółkę

prawa handlowego nie zostało zrealizowane, ostatecznie odstąpiono od takiego rozwiązania. Z opóźnieniem w stosunku do założeń, planów, programów i zamierzeń naprawczych rozwiązywano kwestie: optymalizacji i racjonalizacji zatrudnienia, outsourcingu części usług, sprzedaży/zagospodarowania zbędnych obiektów i pomieszczeń, uruchamiania nowych oddziałów szpitalnych oraz rodzajów świadczeń medycznych. Na koniec 2014 r. sytuacja ekonomiczno-finansowa Szpitala podobna była do stanu z 2005 r., a na przestrzeni 2015 r. uległa dalszemu pogorszeniu.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o *Najwyższej Izbie Kontroli*³⁰ (dalej: *ustawa o NIK*), wnosi o:

1. Określenie dla PZS w Oleśnicy, w odniesieniu do aktualnie planowanych i podejmowanych koncepcji zmierzających do poprawy jego złej sytuacji ekonomiczno-finansowej, jednoznacznie zdefiniowanych i zwymiarowanych działań restrukturyzacyjno-reorganizacyjnych oraz zobowiązanie Szpitala do przedkładania podmiotowi tworzącemu okresowych sprawozdań/informacji z ich realizacji.
2. Zapewnienie przeprowadzania kontroli PZS w Oleśnicy w zakresie wymaganym art. 121 ust. 2 – 4 *ustawy o działalności leczniczej*.
3. Ustalenie mechanizmu umożliwiającego uzyskanie informacji niezbędnych do monitorowania działań restrukturyzacyjnych i reorganizacyjnych PZS w Oleśnicy, sytuacji finansowej oraz dokonywania ich oceny, m.in. poprzez określenie wzoru raportów, częstotliwości ich przekazywania, zakresu przekazywanej informacji.
4. Określanie w umowach zawieranych z PZS w Oleśnicy, dotyczących przekazywania środków finansowych, także innych warunków, poza przeznaczeniem pomocy na wskazany cel, w szczególności w zakresie podjęcia konkretnych działań restrukturyzacyjnych i naprawczych oraz osiągnięcia ich zamierzonych efektów i celów.
5. Rozważenie możliwości zorganizowania szkoleń, seminariów, paneli dyskusyjnych w temacie zarządzania i funkcjonowania podmiotów leczniczych z udziałem radnych, kierownictwa PZS w Oleśnicy, pracowników Starostwa realizujących zadania powiatu z zakresu ochrony i promocji zdrowia.
6. Określenie w regulaminie WSOiZK oraz w zakresach obowiązków i odpowiedzialności pracowników tego Wydziału wykazu i procedur realizacji zadań odnoszących się do nadzoru nad placówkami służby zdrowia oraz ochrony i promocji zdrowia.
7. Wyznaczenie komórek organizacyjnych/osób zobowiązanych do analizy otrzymywanych od Szpitala informacji o jego działalności i funkcjonowaniu, w tym zaawansowaniu działań restrukturyzacyjnych i ich wynikach oraz analizy sprawozdań finansowych i z wykonania planów rzeczowo-finansowych, a także przekazywania rezultatów tych analiz wskazanym adresatom.
8. Uchwalenie przez Radę Społeczną PZS w Oleśnicy regulaminu wymaganego art. 48 ust. 11 *ustawy o działalności leczniczej*, określającego sposób zwoływania posiedzeń rady społecznej, tryb pracy i podejmowania uchwał oraz zatwierdzenie go przez podmiot tworzący.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

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

³⁰ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania
wniosków

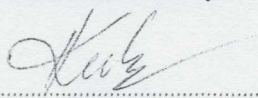
Zgodnie z art. 62 *ustawy o NIK* proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Wrocław, dnia 11 grudnia 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu

Kontroler:
Krzysztof Kubiak
Doradca ekonomiczny


.....
podpis

DYREKTOR
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
we Wrocławiu
Z up.
.....
podpis
Ziemowit Florjowski
Wicedyrektor