

## PROTOKÓŁ Z KONTROLI POSELSKIEJ

W lutym 2020r. działając na podstawie art. 16 ust. 1 oraz art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 9 maja 1996r. o wykonywaniu mandatu posła i senatora ( t.j. Dz.U z 2018r. poz 1799) wystąpiłem do p.o. Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Człuchowie o przedłożenie niżej wymienionych dokumentów.

1. Umowa leasingu na wyposażenie pracowni TK w SP ZOZ Człuchów zawarta w 2018r.
2. Umowy zawarte z podmiotem na obsługę pracowni TK w 2018, 2019 i 2020r.
3. Umowy na świadczenie usług tomografii komputerowej w okresie od 1 stycznia 2018r. do 31 grudnia 2018r. zawarte z innymi podmiotami niż wymieniony w pkt .4
4. Umowy z NFZ określające wysokość kontraktu na pracownię tomografii komputerowej w latach 2018 , 2019 i 2020r.
5. Raport z audytu w SPZOZ w Człuchowie przeprowadzony przez firmę: „FORMEDIS” z Poznania
6. Umowa zawarta z firmą „FORMEDIS” na wykonanie ww. audytu .

I. Po przeanalizowaniu otrzymanych umów stwierdzam co następuje:

Stosownie do treści umowy z dnia 2 sierpnia 2018r. SPZOZ w Człuchowie zobowiązał się zapłacić za dostawę i montaż tomografu komputerowego wraz z oprzyrządowaniem i umeblowaniem pomocniczym, wynagrodzenie w wysokości 2.254.678,63 zł brutto, które zostało rozłożone na **48 rat miesięcznych w kwocie 46.972,47 zł.**

SP ZOZ w Człuchowie w dniu 20 listopada 2018r. ogłosił konkurs ofert na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej min. w zakresie pracowni Tomografii Komputerowej(TK). W wyniku przeprowadzonego konkursu SP ZOZ zawarł w dniu 24 grudnia 2018r. umowę z firmą SUPRA MED (Przyjmujący zamówienie), która zobowiązała się do wykonywania usług TK w okresie od 1 stycznia 2019r do 31 grudnia 2022r.

Co ciekawe firma Supra Med swoją działalność gospodarczą zarejestrowała w Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej w dniu 8 grudnia 2018r. , czyli po ogłoszeniu konkursu, natomiast do rejestru podmiotów medycznych została wpisana w dniu 27 grudnia 2018r., czyli po zawarciu umowy, mimo że ogłoszenie konkursowe wymagało wpisania numeru rejestru podmiotów leczniczych już do formularza ofertowego. **Stosownie do treści szczegółowych warunków konkursu oferta nie zawierająca numeru rejestru podmiotów medycznych winna podlegać odrzuceniu.**

W myśl par. 9 umowy, przedmiot umowy Przyjmujący zamówienie będzie wykonywał w pomieszczeniach SP ZOZ, przy wykorzystaniu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej stanowiącej własność SP ZOZ. Zważywszy na wysokość miesięcznej raty za

tomograf, niesłychanie bulwersujące jest to, że **Przyjmujący zamówienie za używanie pomieszczeń szpitala i sprzętu- podkreślam nowego tomografu** płaci udzielającemu zamówienie - SP ZOZ Człuchów początkowo **kwotę 2000,00 netto, a od 1 lipca 2019r kwotę 3000,00 netto miesięcznie** (załącznik nr 2 do umowy).

Na uwagę zasługuje również fakt, że poprzednia umowa na świadczenie usług tomografii komputerowej zawarta na czas od 25 września 2018r. do 31 grudnia 2018r. przewidywała dla podwykonawcy stawkę **30 % wartości uznanych wykonanych badań**. Tymczasem od 1 stycznia 2019r. Supra Med „wynegocjował” stawkę na poziomie **85 % uznanych wykonanych badań**.

Warto dodać, że wysokość kontraktu na badania tomografii komputerowej wyniosła od września 2018r. kwotę - 130.001,45 zł, w 2019r.- 852 195,22 zł., w 2020r.- 739 902,56 zł.

Od 1 kwietnia 2019r badanie tomografii komputerowej należy do świadczeń nielimitowanych i nie jestem w stanie zrozumieć jak dobrowolnie można pozbawić szpital większych przychodów. **Co stało na przeszkodzie, aby SP ZOZ w Człuchowie dysponując własnymi pomieszczeniami, a co najważniejsze wysokiej klasy sprzętem zatrudnił pracowników i sam wykonywał badania tomografii komputerowej ?** Jeżeli nie był w stanie samodzielnie wykonywać badań, to po co inwestował w tomograf komputerowy za ponad 2 miliony złotych, w sytuacji kiedy można było powierzyć wykonywanie badań firmie dysponującej odpowiednim sprzętem.

Należy zwrócić uwagę na jeszcze jeden aspekt tej sprawy, a mianowicie z zawartego w dniu 15 października 2019r. aneksu nr 2 do umowy z dnia 24 grudnia 2018r. wynika, że SP ZOZ w Człuchowie nie mając zawartego kontraktu z NFZ na rezonans magnetyczny, **bez uprzedniego konkursu ofert, wyraził firmie SUPRA MED zgodę na podjęcie działań związanych z rozszerzeniem zakresu świadczeń o usługi rezonansu magnetycznego.**

Firma SUPRA MED w piśmie z dnia 31 października 2019r kierowanym do dyrektora wnioskuje o podpisanie umowy za zgodą Rady Powiatu na wykonywanie działalności w zakresie rezonansu magnetycznego na okres co najmniej 10 lat.

Czy Pan Starosta mówiąc w lokalnych mediach o rozwoju diagnostyki ambulatoryjnej w SP ZOZ Człuchów, nie miał w istocie na myśli rozszerzeniu działalności firmy SUPRA MED?

**II. Po zapoznaniu się z treścią materiałów przygotowanych przez firmę FORMEDIS na zlecenie SP ZOZ w Człuchowie, poniżej zamieszczam najważniejsze ustalenia.**

**Za sporządzenie audytu oraz opracowanie programu naprawczego SPZOZ w Człuchowie zapłacił w myśl par. 4 umowy z dnia 7 listopada 2019r. firmie „FORMEDIS” z Poznania kwotę 46.000 zł plus należny podatek Vat.**

Raport z audytu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Człuchowie w zasadniczej części obejmuje rok 2018 i pierwszą połowę 2019r.

W „Programie naprawczym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Człuchowie” na 366 stronach zawarto min. poniższe analizy i rekomendacje, z których wyłania się obraz złego zarządzania szpitalem oraz główne źródła generowania strat :

*Wniosek 11 str.56*

***Analiza zatrudnienia pracowników w ramach oddziałów szpitalnych wykazała, że Szpital nie wykorzystał w 2018 r. potencjału kadrowego zatrudnionych w Szpitalu pracowników medycznych o ok. 69,47 etatów przeliczeniowych, w tym:***

*+ lekarzy – w liczbie ok. 2,34 etatów przeliczeniowych,*

*+ pielęgniarek i położnych - w liczbie ok. 23,24 etatów przeliczeniowych,*

*+ ratowników medycznych – w liczbie ok. 8,44 etatów przeliczeniowych.*

*Dodatkowo analiza obszaru kadrowego wykazała, że Szpital w stosunku do poziomu wykorzystywanego potencjału przychodowego nie wykorzystał optymalnie potencjału kadrowego w następujących grupach zawodowych:*

*+ opiekunek medycznych - w liczbie ok. 4,77 etatów przeliczeniowych,*

*+ sekretarek medycznych - w liczbie ok. 1,95 etatów przeliczeniowych,*

*+ pracowników administracji - w liczbie ok. 11,02 etatów przeliczeniowych,*

*+ personelu sprzątającego - w liczbie ok. 13,17 etatów przeliczeniowych,*

*+ pozostałego personelu medycznego - w liczbie ok. 4,55 etatów przeliczeniowych.*

***Powyższe było główną przyczyną przekroczenia przez Szpital udziałów ustandaryzowanych kosztów operacyjnych w ustandaryzowanych przychodach ze sprzedaży w obszarach:***

***+ kosztów osobowych – aż o ok. +15,15 pkt. procentowych, i tym samym było główną przyczyną wygenerowania przez Szpital straty na poziomie wyniku finansowego ze sprzedaży.***

***Koszty osobowe poniesione przez Szpital w 2018 r., w związku z przekroczeniem stawek miesięcznego wynagrodzenia w poszczególnych grupach zawodowych, szacuje się na ok. 3,0 mln zł.***

- Wniosek 12 str.60

**Symulacja kosztów osobowych poniesionych przez Szpital w 2018 r.:**

**+ w związku z niewykorzystanym potencjałem kadrowym (ok. 3,5 mln zł),**

**+ w związku z przekroczeniem stawek miesięcznego wynagrodzenia, w poszczególnych grupach zawodowych (ok. 3,0 mln zł),**

**+ w związku z przekroczeniem kosztu wynagrodzenia 1 godziny dyżuru lekarskiego w Szpitalu, w stosunku do wartości benchmarku rynkowego ww. wskaźnika (ok. 0,8 mln zł),**

**szacuje się łącznie na ok. 6,8 mln zł.**

- str. 64

**Sposób księgowania przez Szpital w 2018 r. danych finansowych z ich alokacją na poszczególne komórki organizacyjne funkcjonujące w Szpitalu nie pozwolił na oszacowanie poziomu rentowności poszczególnych obszarów działalności Szpitala.**

-Rekomendacja nr 5 str.135

**Rekomenduje się redukcję kosztów eksploatacji budynków poprzez redukcję kosztów Zespołu Higieny Szpitalnej, tj. redukcję zatrudnienia personelu sprzątającego do poziomu optymalnego lub poprzez rozważenie outsourcingu usług sprzątania pomieszczeń szpitalnych.**

**Analiza wykazała, że w stosunku do sprzątanej powierzchni Szpitala, liczba etatów przeliczeniowych personelu sprzątającego przekroczyła wartość optymalną o:**

**+ ok. 13,17 etatów przeliczeniowych w 2018 r.,**

**+ ok. 14,59 etatów w okresie 6M2019.**

- Str. 146

**Szpital we wszystkich analizowanych latach i okresach nie posiadał niezapłaconych nadryczałtów - wykonał świadczenia ponad ryczałt i uzyskał za nie zapłatę. Wykonanie na poziomie powyżej 102,0% ryczałtu PSZ należy uznać za odbiegające od optymalnej (w Szpitalu w okresie 6M2019 wykonanie wyniosło 103,8% generując nadryczałty o wartości 0,23 mln). Jednocześnie Szpital zrealizował nadlimity (przekroczenie wartości wykonania świadczeń realizowanych poza ryczałtem PSZ) w kwocie ok. 0,6 mln zł w 2018 roku i ok. 0,9 mln zł w okresie 6M2019.**

***Jak z tego wynika – polityka Szpitala w 2018 r. związana z realizacją nadwykonań była niewłaściwa i była jedną z przyczyn straty wygenerowanej przez Szpital w 2018 r.***

*Wykonanie ryczaftu w przedziale 90-98 proc. jego wartości pierwotnej skutkuje obniżeniem wartości ryczaftu na kolejne okresy rozliczeniowe, a wykonanie wartości pierwotnej ryczaftu poniżej 90 proc. może skutkować nawet odebraniem ryczaftu i usunięciem danego szpitala z PSZ.*

*Z powyższego wynika, że idealna polityka zarządzania realizacją nadryczaftów powinna skutkować wykonaniem ryczaftu na poziomie 98-100%.*

***Ryczałt PSZ nie jest przez Szpital rozdzielany w sposób optymalny i adekwatny do wartości wykonania realizowanej przez poszczególne komórki. Szpital planując rozdysponowanie środków z ryczaftu PSZ nie wziął pod uwagę rzeczywistego wykonania ryczaftu z PSZ przez poszczególne oddziały z lat poprzednich, a kierował się ustalonymi wcześniej podziałami.***

*Z przeprowadzonej analizy rozdziału przez Szpital ryczaftu z PSZ w 2018 r. na poszczególne oddziały między innymi wynika, że **Oddział Chirurgiczny Ogólny miał przydzieloną zbyt małą wartość ryczaftu z PSZ, natomiast Oddział Pediatryczny miał przydzieloną zbyt dużą wartość z PSZ.***

*- Rekomendacja nr 19 str.147*

*Rekomenduje się zmianę polityki zarządzania realizowanymi przez Szpital umowami z NFZ. Idealna polityka w tym zakresie to: + wykonanie ryczaftu PSZ na poziomie przekraczającym 98% - najlepiej na poziomie 100% - wartości ryczaftu przyznanemu Szpitalowi, + realizacja jak największej ilości świadczeń w obszarach nielimitowanych, + realizacja maksymalnej liczby nadwykonań w obszarach realizowanych przez Szpital poza ryczałtem PSZ. Jednocześnie rekomenduje się podział ryczaftu PSZ pomiędzy poszczególne oddziały zgodnie z rzeczywistymi potrzebami tych oddziałów (rzeczywistym potencjałem do realizacji przydzielonej wartości ryczaftu z PSZ).*

*- str. 147*

*Szpital w 2018 r. nie zrealizował w 100 proc. wartości pierwotnej umowy z NFZ w rodzaju ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych (ok. 84,2%) - w okresie 6M2019 nie zrealizowano w 100% wartości pierwotnej umowy z NFZ w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (93,3%).*

*-Rekomendacja nr 20 str. 147*

*Rekomenduje się przeprowadzenie przez Dyрекcję Szpitala analizy przyczyn niewykonania wartości pierwotnej umów z NFZ w ww. obszarach.*

- str.147

**Szpital w 2018 r. nie wykorzystywał posiadanego potencjału w generowaniu przychodów nielimitowanych w ramach współpracy z NFZ, w obszarach:**

+ położnictwa i neonatologii (spadek o ok. -13,0% liczby porodów i hospitalizowanych na Oddziale Noworodkowym w stosunku do 2017 roku,

+ rehabilitacji osób o znacznym stopniu niepełnosprawności (brak wykonania świadczeń rehabilitacji osób o znacznym stopniu niepełnosprawności w 2018 r.), natomiast w okresie 6M2019 wykonanie wyniosło 170%,

+ **Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DiLO) (Szpital pomimo posiadania umów pierwotnych z NFZ na realizację pakietu onkologicznego DiLO, nie wykonuje ww. świadczeń).**

-str.148

**W przypadku podjęcia decyzji o dalszym funkcjonowaniu Szpitala w obszarze położnictwa, rekomenduje się opracowanie i wdrożenie kompleksowych działań promocyjnych w celu pozyskania większej liczby porodów, a tym samym liczby noworodków hospitalizowanych w ramach Oddziału Noworodkowego.**

- str. 279

#### **Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna**

Komórka wygenerowała w 2019 r. stratę po kosztach bezpośrednich o wartości ok. -672 tys. zł, tym samym osiągnęła rentowność po kosztach bezpośrednich na poziomie **-7257,7%**. Rentowność Komórki po kosztach bezpośrednich – co negatywne - była niższa od wartości benchmarku rynkowego rentowności dla tego typu Oddziałów po kosztach bezpośrednich. **W rankingu najgorszych podstawowych komórek funkcjonujących w strukturach organizacyjnych Szpitala, Komórka uplasowała się na 1 miejscu (na 15 komórek podstawowych), co oznacza, że Komórka należy do grupy najgorszych komórek podstawowych funkcjonujących w strukturze organizacyjnej Szpitala.**

#### **Zespół Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej str.303 Rekomendacja nr 117**

Rekomenduje się opracowanie i wdrożenie działań marketingowo-promocyjnych, pozwalających na wzrost poziomu przychodów ze sprzedaży (przychody komercyjne) generowanych przez Zespół **lub rozważenie outsourcingu usług z zakresu diagnostyki laboratoryjnej**

#### **Koszty administracyjne str. 309 Rekomendacja nr 123**

*Rekomenduje się optymalizację poziomu zatrudnienia pracowników administracyjnych poprzez redukcję poziomu zatrudnienia o ok. 10,79 etatów przeliczeniowych.*

**Analiza powyższych danych skłania do postawienia pytania: dlaczego dyrekcja szpitala i zarządzający powiatem rozpoczęli proces konsolidacji oddziałów , a nie skorzystali w pierwszej kolejności z wyżej wymienionych propozycji zawartych w programie naprawczym? Czy chciano w ten sposób ukryć prawdziwe przyczyny fatalnej kondycji finansowej człuchowskiej lecznicy i uniknąć odpowiedzialności ?**

**Aleksander Mikołaj Mrówczyński,**



**Posel na Sejm RP**

Chojnice, dn. 15.07.2020r.

Otrzymują :

- 1.Minister Zdrowia
- 2.Wojewoda Pomorski
- 3.Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
- 4.p.o. Dyrektor SP ZOZ w Człuchowie
- 5.Burmistrzowie i Wójtowie gmin powiatu człuchowskiego
- 6.Przewodniczący Rad Gmin powiatu człuchowskiego
- 7.Media