

PROTOKÓŁ NR 3/2019

kontroli Komisji Rewizyjnej Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego

przeprowadzonej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce, na podstawie § 128 Statutu Województwa Świętokrzyskiego oraz Uchwały Nr IV/71/19 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 28 stycznia 2019 r. w sprawie zatwierdzenia planu kontroli Komisji Rewizyjnej na 2019 rok.

Kierownictwo jednostki: Dyrektor – Pan Bartosz Stemplewski.

Zespół kontrolny Komisji Rewizyjnej Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego:

1. **Magdalena Zieleń** – Przewodnicząca Zespołu.
2. **Artur Konarski** – Członek Zespołu.
3. **Paweł Krakowiak** – Członek Zespołu.

dokonał kontroli na podstawie Upoważnienia do kontroli nr 3/2019.

Kontrola została przeprowadzona w dniu 26.11.2019 r.

Kontrolą objęto: gospodarkę finansową szpitala ze szczególnym uwzględnieniem realizacji programu naprawczego.

Kontrolujący dokonali następujących czynności kontrolnych:

1. Przegląd dotychczasowych działań naprawczych Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach.
2. Przegląd sytuacji finansowej jednostki.
3. Ocena stopnia realizacji programu naprawczego.
4. Wysłuchanie wyjaśnień dyrekcji jednostki.
5. Sformułowanie wniosków pokontrolnych.

W wyniku powyższych czynności kontrolujący dokonali następujących ustaleń:

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach jest podmiotem leczniczym, którego podstawowym celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia fizycznego i psychicznego oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania i realizowanie zadań z zakresu promocji zdrowia oraz prowadzenie działalności humanitarnej na rzecz pacjentów, a także uczestniczenie w realizacji zadań dydaktycznych i badań powiązanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

Należy podkreślić, że obowiązek sporządzenia programu naprawczego wynika z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej, który stanowi, że *jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu,*

o którym mowa w art. 53a ust. 1, na okres nie dłuższy niż 3 lata, i przedstawić go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, w związku z wykazaną stratą netto za 2016 rok w wysokości 9 403 314,15 zł, został zobowiązany do sporządzenia programu naprawczego z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki. Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej Szpital opracował program naprawczy na lata 2017-2019 i przedłożył go do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w dniu 2 października 2017 r. (po terminie). W wyniku analizy dokumentu, dokonanej przez Departament Ochrony Zdrowia, stwierdzono niewystarczające propozycje działań restrukturyzacyjnych w szczególności na poziomie klinik i oddziałów generujących największe straty oraz brak planu wykorzystania potencjału poszczególnych komórek organizacyjnych. Zauważono również, iż placówka nie wykorzystwała możliwości, jakie niesie za sobą wprowadzenie ryczałtu (ogólna stawka na szpital) oraz nie dokonała podziału środków na poszczególne komórki organizacyjne, z uwzględnieniem ich potrzeb i potencjału, co pozwoliłoby na odwrócenie niekorzystnej sytuacji ekonomicznej.

Z uwagi na obawy, iż realizacja przedmiotowego programu nie przyniesie wymiernych korzyści finansowych i nie przyczyni się do istotnej poprawy systematycznie pogarszającej się sytuacji finansowej, w dniu 11 lipca 2018 roku zlecono podmiotowi zewnętrznemu dokonanie oceny programu naprawczego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach na lata 2017-2019 pod kątem możliwości wprowadzenia planowanych działań restrukturyzacyjnych, ich skuteczności, a także wskazania innych możliwych obszarów poprawy sytuacji finansowej Szpitala oraz monitoringu wprowadzonych zmian.

W dniu 6 listopada 2018 r. wykonawca zamówienia przedstawił wnioski i spostrzeżenia płynące z przedstawionej analizy dokumentu oraz sytuacji finansowej i organizacyjnej Szpitala. Wynika z nich m.in., iż kierunki zasygnalizowane przez Szpital w programie naprawczym należy uznać za zasadne do wdrożenia, jednakże wykonanie założeń musi zostać w szczególności oparte o pogłębione oraz zweryfikowane dane, gdyż zarówno w dokumencie źródłowym, jak i na etapie gromadzenia ich przez wykonawcę powstały liczne rozbieżności. Kluczową wątpliwość budziło przedstawienie różnych danych finansowych w odniesieniu do tych samych komórek organizacyjnych obejmujących ten sam czas badania oraz brak właściwego klucza podziału kosztów odzwierciedlającego jasne przypisywanie proporcji kosztów w poszczególnych Klinikach i Oddziałach.

Należy nadmienić, że w związku z wykazaną stratą (-26 694 501,34 zł) również za rok 2017, Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, obligatoryjnie do zapisów ustawy o działalności leczniczej, opracował kolejny program naprawczy na lata 2018-2020, który został przedłożony do Urzędu Marszałkowskiego w dniu 5 października 2018 roku (po terminie), celem zatwierdzenia przez podmiot tworzący.

W związku z powyższym Departament Ochrony Zdrowia wnioskiem z dnia 14 listopada 2018 r. zwrócił się do Zarządu Województwa Świętokrzyskiego o warunkowe przyjęcie programu naprawczego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach na lata 2017-2019, z zastrzeżeniem, iż na lata 2018-2020 powinien on zostać skorygowany, poprzez uwzględnienie wszystkich zaleceń wskazanych przez podmiot zewnętrzny, na co przystał Zarząd Województwa Świętokrzyskiego w dniu 21 listopada 2018 r.

W związku z powyższym Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach pismem z dnia 21 listopada 2018 r. został zobowiązany do skorygowania przedłożonego materiału w terminie do dnia 31 grudnia 2018 r. W wymaganym terminie Szpital przedłożył uaktualniony dokument, który został poddany analizie.

Z uwagi na zmianę Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach oraz w związku z zamiarem przedłożenia pod obrady Zarządu Województwa Świętokrzyskiego skorygowanego programu naprawczego na lata 2018-2020, pismem z dnia 25 marca 2019 r. przesłane zostało zapytanie „czy pomimo zmiany Zarządzającego Szpitalem materiał w swoich założeniach jest nadal aktualny i będzie wdrażany zgodnie z harmonogramem, bądź czy zamierza Pan wprowadzić zmiany”. W odpowiedzi Szpital w dniu 3 kwietnia 2019 r. poinformował, iż skorygowany program naprawczy będzie wdrażany zgodnie z harmonogramem, jednak uzyskany efekt ekonomiczny planowanych w nim działań restrukturyzacyjnych będzie niższy niż zakładany.

Następnie pismem z dnia 31 maja 2019 r. WSZ wystąpił z prośbą o odstąpienie od obowiązku korygowania i przyjęcia bez zmian Programu naprawczego przedłożonego w dniu 31 grudnia 2018 roku. W związku z powyższym w dniu 5 czerwca 2019 r. Departament Ochrony Zdrowia opracował wniosek do Zarządu Województwa Świętokrzyskiego w sprawie warunkowego zatwierdzenia programu naprawczego WSZ na lata 2018-2020. W dniu 18 czerwca 2019 r. zgodnie z uchwałą Nr 722/19 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego program naprawczy został zatwierdzony.

Należy jednak podkreślić, że Wojewódzki Szpital Zespołowy w Kielcach rok 2018 zakończył ujemnym wynikiem finansowym w kwocie 33 336 939,30 zł, w związku z czym ponownie zaistniała konieczność sporządzenia programu naprawczego. Dokument przedłożony został w dniu 30 września 2019 r. do Departamentu Ochrony Zdrowia i został poddany analizie. Dyrektor WSZ został zobowiązany do doprecyzowania przedstawionych zagadnień, ponownego przeanalizowania poruszonych kwestii i przedłożenia uzupełnionego materiału w terminie do dnia 4 listopada 2019 r. Skorygowany dokument przedłożony zostanie na przełomie listopada-grudnia 2019 r. pod obrady Zarządu Województwa Świętokrzyskiego celem zatwierdzenia.

Poniżej dane obrazujące sytuację Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego

Sytuacja finansowa w latach 2017 - 2019

	Wynik finansowy narastająco	Aktywa	Zobowiązania ogółem	Zobowiązania wymagalne	Zobowiązania z tyt. kredytów i pożyczek łącznie z odsetkami	Stan gotówki w kasie
31.12.2017	-26 694 501,34	246 540 019,50	72 324 083,30	22 089 465,94	5 835 000,00	4 159,74
31.12.2018	-33 336 939,30	256 523 356,09	92 378 994,83	26 769 989,36	5 245 000,00	17 326,27
30.09.2019	-22 037 287,30	246 486 463,60	92 853 089,60	25 179 786,78	4 905 000,00	20 800,43
Planowany na 31.12.2019	-25 367 000,00	248 314 000,00	94 684 000,00	26 070 000,00	4 625 000,00	6 200,00

Przychody i koszty

	Przychody ogółem	Przychody NFZ	Koszty ogółem
31.12.2017	312 875 128,67	285 447 986,86	339 569 630,01
31.12.2018	341 948 367,79	314 678 374,56	375 285 307,09
Planowane 31.12.2019	381 819 000,00	347 437 800,00	407 186 000,00

Środki od organu prowadzącego

Środki od organu prowadzącego	Na inwestycje	Na pokrycie ujemnego wyniku finansowego
2017	568 338,77	0,00
2018	4 586 916,31	6 953 833,54 (za 2017)
2019	5 121 152,38	13 930 966,45 (za 2018)
Planowany 2020	9 558 000,00	4 157 000,00 (za 2019)

Stan zatrudnienia

Stan zatrudnienia w przeliczeniu na pełne etaty	na 30.09.2017	na 30.09.2018	na 30.09.2019
Lekarz	463,25	449,64	440,25
Pielęgniarki i położne	1 097,75	1 110,00	1 130,50
Administracja	116,55	125,88	121,72
Obsługa	57,50	59,50	53,50
Pozostały personel	413,48	408,90	418,65
RAZEM:	2 148,53	2 153,92	2 164,62
Ilość stanowisk funkcyjnych	184	183	178

Wyniki finansowe oddziałów i klinik

Oddział, klinika	Wynik finansowy na 30.09.2017	Wynik finansowy na 30.09.2018	Wynik finansowy na 30.09.2019	Planowany wynik finansowy na 31.12.2019
Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej	-3 424 697,03	-4 092 190,12	-3 029 558,30	-3 403 000
Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa	-2 686 978,98	316 424,79	635 521,61	1 716 000
Klinika Chirurgii Ortopedyczno-Urazowej	-2 104 775,44	-2 136 952,88	-3 632 958,83	-4 128 000
Oddział Chorób Wewnętrznych I	-852 767,66	-1 298 128,45	-1 001 822,00	-1 068 000
Klinika Chorób Wewnętrznych	-960 574,14	-1 320 667,46	-916 370,31	-943 000
Klinika Nefrologii (ze Stacją Dializ)	-1 080 712,98	-814 146,42	760 045,51	1 490 000
Klinika Otolaryngologii	-1 579 871,47	-1 169 256,63	-924 580,53	-915 000
Klinika Okulistyki	-582 406,03	-851 401,40	-1 555 273,48	-1 708 000
Klinika Dermatologii	-178 317,81	-181 462,65	69 743,23	300 000
Klinika Położnictwa i Ginekologii	-1 696 287,42	-1 586 144,99	-432 780,14	450 000
I Klinika Kardiologii i Elektroterapii	-3 579 898,07	-311 483,66	-56 564,15	819 000
II Klinika Kardiologii	-2 230 955,66	-1 543 407,70	283 626,52	1 214 000
OINK	399 119,37	678 541,12	362 470,55	812 000
Klinika Chorób Zakaźnych	-900 190,08	-1 084 095,04	-869 699,79	-631 000
Klinika Neonatologii (BEZ Oddz.Pat. Now!)	-46 979,70	-236 645,46	-296 016,70	71 000

Rehabilitacja	-1 990 273,04	-928 121,32	-1 725 368,37	-2 021 000
Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	-820 472,07	-123 308,81	-2 319 631,30	-2 651 000
Szpitalny Oddział Ratunkowy	-4 053 167,84	-519 215,02	-369 519,61	179 000
Klinika Kardiologii	-1 704 065,36	-180 134,85	-1 552 309,68	-1 206 000
Klinika Neurologii	510 098,37	19 385,06	-3 081 289,53	-2 964 000
Klinika Chirurgii Naczyniowej	-5 790 324,04	-2 752 970,87	-3 168 090,55	-3 595 000
Klinika Chirurgii Dziecięcej Urologii i Trumatologii	-2 991 173,09	-3 286 522,50	-2 988 888,43	-3 411 000
Oddział Urazowo - Ortopedyczny	-1 269 723,74	-1 597 260,54	-2 514 732,03	-3 108 000
I Klinika Pediatrii - I Oddział Chorób Dziecięcych	-1 125 460,62	-1 462 689,67	-1 024 364,16	-999 000
I Klinika Pediatrii - II Oddział Chorób Dziecięcych	-673 212,85	-1 890 699,39	-1 228 585,07	-989 000
II Klinika Pediatrii - III Oddział Chorób Dziecięcych	-258 703,84	-1 038 222,28	-965 475,35	-1 046 000
II Klinika Pediatrii - Oddział Onkologii i Hematologii Dziecięcej	-2 027 889,59	-1 843 545,46	-3 039 939,36	-3 747 000
Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	-2 205 023,06	-2 468 926,46	-2 202 833,43	-2 757 000
Oddział Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka	-830 573,34	-1 158 451,04	-1 274 714,33	-1 501 000
RAZEM:	-46 736 257,19	-34 861 700,10	-38 059 957,99	-35 740 000

Zespół kontrolny zwraca uwagę, że mimo rozpoczętego procesu naprawczego w 2015 roku (w tym m.in. zrealizowanie Programu Dobrowolnych Odejść) i jego kontynuacji w latach następnych, problemy Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach nadal nie pozostały rozwiązane. Nie wszystkie działania restrukturyzacyjne zostały zrealizowane, a działania podjęte nie były wystarczające. W konsekwencji zarówno strata netto jak i zadłużenie jednostki z roku na rok znacznie rosły. Działalność Szpitala w 2018 stała się tak głęboko deficytowa, że osiągnięty wynik finansowy był prawie czterokrotnie wyższy niż w 2016 r. Wprawdzie w roku 2016 nastąpiła poprawa wyniku finansowego o 7 680,5 tys. zł (działalność WSZ w 2016 roku stała się bardziej efektywna dzięki min. wdrożeniu do realizacji programu optymalizacji kosztów) to niestety w 2017 roku osiągnięty wynik finansowy (-26,7 mln zł) był prawie trzykrotnie gorszy niż w 2016 r. Główną przyczyną pogorszenia sytuacji finansowej był gwałtowny wzrost kosztów osobowych. Wzrost wynagrodzenia dotyczył głównie białego personelu, wymuszony został, w przypadku lekarzy koniecznością zamiany dyżurów kontraktowych na medyczne (zmiana orzecznictwa uznającego za prawnie niedopuszczalne łączenie etatu z umową cywilnoprawną), a w przypadku pielęgniarek realizacji zobowiązania włączenia ustawowego tzw. dodatku pielęgniarskiego do płacy zasadniczej. Ponadto wyrównanie kominów płacowych powstałych po połączeniu szpitali, wzrost najniższego wynagrodzenia, wzrost wynagrodzeń na podst. ustawy z dnia 8.06.2017 dla pracowników wykonujących zawody medyczne spowodowały wzrost kosztów osobowych w 2017 r. w stosunku do 2016 o 24 mln zł. Dodatkowo w 2018r., w związku z min kolejnymi podwyżkami dla pielęgniarek i położnych, lekarzy, lekarzy rezydentów oraz dalszą zamianą dyżurów kontraktowych na medyczne koszty osobowe wzrosły o kolejne 29,8 mln zł. Mimo oszczędności uzyskanych dzięki wdrożeniu do realizacji programu optymalizacji kosztów, gwałtowny wzrost kosztów osobowych i w ich konsekwencji wzrost rezerw na świadczenia pracownicze, znacznie przewyższający środki z NFZ na ich pokrycie, przyczynił się do zwiększenia straty finansowej w 2018 roku o kolejne 33,3 mln zł. Wynik finansowy netto (strata) za rok 2018 po wyłączeniu kosztów amortyzacji, daje wynik ujemny, co zobowiązuje podmiot tworzący do pokrycia straty WSZ w kwocie przekraczającej wartość amortyzacji tj. 13 930 966,45 zł.

Należy jednak podkreślić, że wg sprawozdania z realizacji planu finansowego na dzień 31.08.2019 r. Szpital poniósł stratę netto w wysokości 21,6 mln zł. Strata pomniejszona

o wartość amortyzacji wynosi 7,7 mln zł. Korygując wynik o stan zapasów leków i materiałów medycznych na oddziałach (4,6 mln zł) oraz o wielkość nadwykonań świadczeń do NFZ (1,8 mln zł) strata netto za 8 miesięcy b.r. po uwzględnieniu amortyzacji wynosi 1,3 mln zł. **Świadczy to o znacznej poprawie efektywności działalności Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Kielcach.**

Zespół kontrolny zwraca uwagę, że problemy finansowe Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego i co za tym idzie konieczność pokrywania straty netto przez Samorząd Województwa nie są tylko skutkiem niewystarczających działań naprawczych, ale wynikają w dużej mierze z czynników zewnętrznych. Potwierdza to Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 20 listopada 2019 r., który rozpoznał wniosek Sejmiku Województwa Mazowieckiego dotyczący odpowiedzialności finansowej jednostek samorządu terytorialnego (samorządu województwa mazowieckiego jako podmiotu tworzącego) za stratę netto samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Trybunał Konstytucyjny orzekł, że art. 59 ust. 2 w związku z art. 55 ust. 1 pkt 6 i art. 61 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz w związku z art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw w zakresie, w jakim zobowiązuje jednostkę samorządu terytorialnego, będącą podmiotem tworzącym samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, do pokrycia straty netto stanowiącej ekonomiczny skutek wprowadzania przepisów powszechnie obowiązujących, które wywołują obligatoryjne skutki finansowe dla działania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, **jest niezgodny z art. 167 ust. 4 w związku z art. 166 ust. 2, art. 68 ust. 2 i art. 2 Konstytucji RP.** Przepis traci moc obowiązującą po upływie 18 miesięcy od dnia ogłoszenia wyroku w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej.

Warto zwrócić uwagę, że Trybunał Konstytucyjny badał, czy środki przekazywane przez NFZ s.p.z.o.z. utworzonym przez jednostki samorządu terytorialnego są adekwatne do nałożonych przez nie zadań. Trybunał wykazał, że koszt udzielania świadczeń stale wzrasta na skutek wprowadzania nowych regulacji, głównie podnoszących wynagrodzenie personelu medycznego i poprawy jakości opieki zdrowotnej. Akty prawne wprowadzające te zmiany nie zawierają oszacowania kosztów ich wdrożenia i – w konsekwencji – nie pociągają za sobą odpowiedniej weryfikacji kontraktów wiążących NFZ ze świadczeniodawcami, s.p.z.o.z. Ponadto, sposób rozliczania kontraktów przez NFZ nie gwarantuje refundacji wszystkich świadczeń udzielanych przez s.p.z.o.z. zgodnie z obowiązującymi je przepisami (tzw. nadwykonania), co znajduje potwierdzenie w sprawozdaniach pokontrolnych NIK. Poziom niedofinansowania nie zmniejszył się po wprowadzeniu, mocą ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ryczałtowego wynagradzania świadczeniodawców, którzy przystąpili do nowego systemu (tzw. sieć szpitali). **W ocenie TK, ciągle i powszechne narastanie zadłużenia s.p.z.o.z. nie jest jedynie skutkiem nieudolności, braku profesjonalizmu czy należytej staranności po stronie osób zarządzających tymi zakładami i nadzorującymi je, lecz ma także przyczyny obiektywne, zewnętrzne, świadczące o wadach mechanizmu finansowania.** W konsekwencji Trybunał uznał, że zobowiązanie jednostki samorządu terytorialnego, będącej organem tworzącym samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, do pokrycia straty netto, która jest ekonomicznym skutkiem stosowania przepisów powszechnie obowiązujących wywołujących obligatoryjne skutki finansowe w zakresie kosztu świadczeń opieki zdrowotnej – bez zapewnienia adekwatnego finansowania – jest niezgodne z art. 167 ust. 4 w związku z art. 166 ust. 2 Konstytucji.

W toku czynności kontrolnych wyjaśnienia złożyli:

1. Pan Bartosz Stemplewski, Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach.
2. Pani Ewa Jaros, Główna Księgowa Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach.

Odniesiono się głównie do sytuacji finansowej Szpitala wskazując na główne problemy w tym zakresie. Omówiono działalność poszczególnych klinik i oddziałów. Zwrócono również uwagę na koszty utrzymania budynków pod dawnym szpitaliku dziecięcym na ul. Langiewicza. Podniesiono konieczność remontu bloku operacyjnego.

Zespół kontrolny otrzymał odpowiedzi na wszystkie pytania. Udzielone wyjaśnienia zasługują na uwzględnienie.

Zespół kontrolny sformułował następujące wnioski i zalecenia pokontrolne:

1. Realizowane w poprzednich latach plany optymalizacji sytuacji ekonomicznej WSZ w Kielcach jak i programy naprawcze nie przyniosły oczekiwanych rezultatów m.in. z powodu niewystarczających działań naprawczych w poprzednich latach.
2. Programy naprawcze powinny być tworzone przez Dyрекcję WSZ w większej kooperacji z Zarządem Województwa oraz Departamentem Ochrony Zdrowia, tak aby zawierały one założenia realne do wykonania.
3. Zespół kontrolny dostrzega potrzebę większego zaangażowania w pracę nad korektami do składanych programów naprawczych. Warto zwrócić uwagę, że program naprawczy na lata 2018-2020 został zaakceptowany do realizacji przez Zarząd dopiero 18.06.2019r. a ustawowy termin jego złożenia przez WSZ do Urzędu Marszałkowskiego to 30.09.2018r.
4. Zespół kontrolny zwraca uwagę, że problemy finansowe Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego i co za tym idzie konieczność pokrywania straty przez Samorząd Województwa nie są tylko skutkiem niewystarczających działań naprawczych, ale wynikają w dużej mierze z czynników zewnętrznych. Potwierdza to Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 20 listopada 2019 r., który orzekł o niekonstytucyjności art. 59 ustawy o działalności leczniczej w zakresie, w jakim nakazuje samorządom pokrywać straty szpitali. Należy zgodzić się z oceną Trybunału, że ciągle i powszechne narastanie zadłużenia s.p.z.o.z. nie jest jedynie skutkiem nieudolności, braku profesjonalizmu czy należytej staranności po stronie osób zarządzających tymi zakładami i nadzorującymi je, lecz ma także przyczyny obiektywne, zewnętrzne, świadczące o wadach mechanizmu finansowania.

Kontrolowany nie wnosi żadnych zastrzeżeń do protokołu/~~wnosi następujące zastrzeżenia~~

do protokołu:

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....



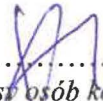
Protokół kontroli sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden doręczono kierownikowi jednostki kontrolowanej.

Pouczono kierownika jednostki kontrolnej o możliwości zgłoszenia w terminie 7 dni od podpisania protokołu pisemnych wyjaśnień co do zawartych w protokole ustaleń.

Materiały wykorzystane w toku kontroli:

1. Program naprawczy na lata 2017-2019.
2. Program naprawczy na lata 2018-2020.
3. Informacja dotycząca działań naprawczych Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach.
4. Sprawozdania z wykonania planów finansowych.

Protokół zawiera 8 ponumerowanych stron.

1. .....
2. .....
3. .....
(podpis osób kontrolujących)

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego
w Kielcach
Bartosz Stemplewski

.....
(podpis kierownika
jednostki kontrolowanej)

Kielce, dnia 25. 11. 2019 r.