

działania w celu pozyskania zewnętrznych źródeł finansowania m.in. na zakup sprzętu medycznego służącego leczeniu pacjentów chorych na COVID-19.

OBSZAR

## 2. Dostępność świadczeń.

Opis stanu faktycznego

2.1. W kontrolowanym okresie wystąpił jeden przypadek zaprzestania udzielania świadczeń przez SP ZOZ, w wyniku decyzji wydanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Turku (dalej: PPIS). Decyzja ta została wydana w związku z uzyskaniem przez osiem osób z personelu medycznego dodatniego wyniku na obecność SARS-CoV-2. W związku z tym, 15 września 2020 r. PPIS zarządził: zamknięcie OCW, wstrzymanie przyjęć pacjentów na ten oddział, wdrożenie postępowania diagnostycznego u wszystkich jego pracowników oraz przeprowadzenie dezynfekcji. Informacja o zaprzestaniu udzielania świadczeń została przesłana do NFZ tego samego dnia.

(akta kontroli str. 257-259)

Przyjmowanie pacjentów na OCW zostało wznowione 24 września 2020 r. Do tego czasu w Szpitalu podjęto następujące działania:

- 14 września 2020 r. przeprowadzono badania 19 pacjentów OCW, 79 osób z personelu medycznego, pięciu pracowników administracji Szpitala oraz jednej osoby z Działu Statystyki Medycznej, wszystkie wykonane testy dały wynik ujemny. Badania pracowników powtórzono 21 września 2020 r. natomiast pacjentom wykonywano drugi test na obecność COVID-19 przed wypisaniem z Placówki. Wyniki wszystkich testów były negatywne.

- przeprowadzono badania czystości powierzchni wszystkich sal, w wyniku których stwierdzono obecność ziarenkowca GRAM (+) na elementach wyposażenia w dwóch pomieszczeniach,

- przeprowadzono dezynfekcję pomieszczeń OCW metodami przecierania oraz zamglawiania. Użyte środki dezynfekcyjne posiadały aktualne daty ważności.

O wznowieniu udzielania świadczeń zdrowotnych na OCW 24 września 2020 r. powiadomiono OW NFZ.

(akta kontroli str. 260-281)

2.2. Łączna absencja pracowników Szpitala w 2020 oraz 2021 roku<sup>50</sup> spowodowana zwolnieniami lekarskimi wynosiła w tych latach odpowiednio 16 802 oraz 6 554 dni. W poszczególnych kwartałach 2020 r. i 2021 r. dotyczyła:

a) w 2020 r. - 76 osób w I kwartale, 68 w II kwartale, 56 w III kwartale i 94 w IV kwartale.

b) w I połowie 2021 r. - 57 osób w I kwartale oraz 48 w II kwartale.

Dodatkowo, w 2020 roku, w izolacji przebywała jedna osoba w II kwartale, osiem w III kwartale oraz 57 w IV kwartale, a łączny czas izolacji wynosił 625 dni. Kwarantanną objęte były dwie osoby w I kwartale, pięć w II kwartale, 21 w III kwartale oraz 30 w IV kwartale, a łączny czas absencji z tego powodu wynosił 433 dni. W 2021 r. w izolacji przebywało dziewięć osób w I kwartale oraz osiem w II kwartale, a łączny czas izolacji wynosił 136 dni. Kwarantanną objęte były dwie osoby w I kwartale oraz trzy w II kwartale, a łączny czas absencji z tego powodu wynosił 51 dni.

W 2019 r. 128 osób przebywało łącznie przez 9 553 dni na zwolnieniu lekarskim. Wskaźnik absencji pracowników Szpitala<sup>51</sup> w 2020 r. wynosił 0,16, a w 2021 r. 0,12, i w obydwu tych latach był wyższy niż w 2019 roku, kiedy wynosił 0,08. Częstotliwość absencji<sup>52</sup> wynosiła 0,4 w 2019 roku; 1,4 w 2020 roku oraz 0,43 w 2021 roku.

<sup>50</sup> Do końca I półrocza.

<sup>51</sup> Wskaźnik absencji obliczono na podstawie wzoru: wskaźnik absencji = liczba opuszczonych dni pracy / liczba wszystkich dni pracy w kwartale (lub r.) \* przeciętna liczba pracowników, przy czym wartość 1 odpowiada 100%.

<sup>52</sup> Częstotliwość absencji = liczba absencji / liczba pracowników w organizacji, przy czym wartość 1 odpowiada 100%. Pracownik mógł przebywać zarówno na kwarantannie, w izolacji oraz na zwolnieniu lekarskim i w takiej sytuacji przy obliczaniu wskaźnika został uwzględniony trzykrotnie.

Rotacja zatrudnienia<sup>53</sup> w SP ZOZ, w stosunku do osób zatrudnionych na umowę o pracę, wynosiła 0,83 w 2019 r.; 2,14 w 2020 r. oraz 0,6 w 2021 r. Łącznie w latach 2019-2021 (do zakończenia I półrocza) rozwiązano stosunek pracy z 40 osobami. W tym okresie nawiązano natomiast stosunek pracy z 39 osobami.

(akta kontroli str. 326-327)

W 2019 r. w SP ZOZ na podstawie umów zlecenia zatrudnionych było łącznie 60 osób oraz 127 osób na kontraktach medycznych (dalej: kontrakt). W latach 2020-2021 średnia liczba osób zatrudnionych na takiej podstawach wynosiła odpowiednio 53 i 156 w 2020 r. oraz 70 i 126 w 2021 r. Rotacja zatrudnienia w SP ZOZ w stosunku do osób zatrudnionych na umowę zlecenia wynosiła 0,42 w 2019 r.; 1,47 w 2020 r. oraz 0,15 w 2021 roku, natomiast w przypadku osób na kontrakcie odpowiednio 0,44 w 2020 r. oraz 3,54 w 2021 r. W 2019 r. w przypadku kontraktów rotacja nie występowała.

W latach 2019-2021 (I półrocze) łączna liczba pracowników z którymi rozwiązano umowy albo umowy te wygasły, wynosiła 95<sup>54</sup>. W tym czasie nawiązano stosunek pracy z 138 osobami, w tym z 93 na podstawie umowy zlecenia oraz 45 w ramach kontraktu<sup>55</sup>.

(akta kontroli str. 326-327)

Szczepienia przeciw COVID-19 wśród personelu Szpitala rozpoczęto 30 grudnia 2020 r. Pielęgniarka Epidemiologiczna podała, że według stanu na dzień 26 lipca 2021 r. zaszczepionych przeciwko COVID-19 zostało 305 pracowników, co stanowiło 95% personelu SP ZOZ.

(akta kontroli str. 350)

2.3. Na podstawie analizy harmonogramów czasu pracy siedmiu oddziałów Szpitala, tj.: OA, Oddziału Chirurgii Ogólnej (dalej: OCO), OOiTNR, OCW, OGP, ON, OD oraz Izby Przyjęć, które obowiązywały we wrześniu i listopadzie 2020 r. oraz kwietniu 2021 r. ustalono, że uwzględniono w nich zasady zawarte w dziale III ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>56</sup> - zwłaszcza w odniesieniu do czasu pełnionych dyżurów i uprawnień do nieprzerwanego wypoczynku - oraz w art. 132 ust. 1 ustawy z 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy<sup>57</sup>. Obowiązujące w Szpitalu dzienne oraz tygodniowe normy czasu pracy personelu medycznego zostały ustalone z zachowaniem maksymalnego limitu godzin pracy oraz prawa do wypoczynku. Harmonogramy pracy opracowano w taki sposób, aby uwzględniały w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku. W obowiązującym w SP ZOZ regulaminie pracy<sup>58</sup> przyjęto, że czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym. Ustalony w Regulaminie okres rozliczeniowy czasu pracy wynosił cztery miesiące. W listopadzie 2020 r. 120 ze 175 osób objętych badaniem (68,6%) przepracowało 3 230,74 godzin ponadnormatywnych. Największa liczba tych godzin wynosiła 97,15 dla jednego z pracowników oraz po 89,4 dla dwóch kolejnych. W kwietniu 2021 r. 60 z 174 pracowników objętych badaniem (34,5%) przepracowało łącznie 1 004,2 godziny ponadnormatywne, a we wrześniu 2020 r. 26 z 174 pracowników (14,9%) przepracowało łącznie 565,5 takich godzin. Miesięczne normy czasu pracy dla

<sup>53</sup> Wskaźnik rotacji zatrudnienia = liczby osób z którymi rozwiązano stosunek pracy (w tym z uwagi na przejście na emeryturę albo rentę) / liczba osób zatrudnionych. Wskaźnik rotacji o wartości 1 oznacza, że ilość osób zwolnionych i przyjętych jest taka sama. Wskaźnik wyższy oznacza większą ilość zwolnień niż zatrudnień w danym okresie.

<sup>54</sup> 41 osób w ramach umowy zlecenia oraz 54 na kontrakcie, co w latach 2019, 2020 i 2021 (I półrocze) wynosiło odpowiednio 11, 22 i osiem umów zleceń oraz 15 i 39 umów kontraktowych odpowiednio w latach 2020 i 2021.

<sup>55</sup> Na podstawie umowy zlecenia zatrudniono 26 osób w 2019 r., 15 w 2020 r. oraz 52 w 2021 r. 34 osoby w 2020 r. oraz 11 w 2021 r. zostały zatrudnione w ramach kontraktu.

<sup>56</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 711, ze zm.

<sup>57</sup> Dz. U. z 2020 r. poz. 1320, ze zm.

<sup>58</sup> Przyjęty w dniu 17 lutego 2016 r.

personelu medycznego wynosiły 166,5 godzin we wrześniu 2020 r., 151,4 godzin w listopadzie 2020 r. oraz 159,15 godzin w kwietniu 2021 r.

(akta kontroli str. 359-366, 373)

Naczelną Pielęgniarkę podała, że w okresie od 1 stycznia 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. w Szpitalu nie zobowiązywano pracowników<sup>59</sup> do pozostawania poza normalnymi godzinami pracy w gotowości do wykonywania pracy. Nie wystąpiły również przypadki szerszego wykorzystania instytucji dyżuru medycznego do czego upoważniał art. 47a uozz. Wystąpiły natomiast przypadki pracy personelu pielęgniarek i położnych w godzinach nadliczbowych oraz zmiany wcześniej przyjętych harmonogramów pracy, co spowodowane było dużą absencją chorobową personelu w okresie działalności oddziałów covidowych w Szpitalu (w III kwartale 2020 r.).

(akta kontroli str. 562)

2.4. W 2020 roku w SP ZOZ udzielono łącznie 18 641 świadczeń, w tym 13 544 świadczeń dla 10 037 osób w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (dalej: AOS) oraz 5 097 hospitalizacji na oddziałach szpitalnych przez łącznie 28 418 dni. Łączna liczba udzielonych w 2020 r. świadczeń była niższa o 34% w stosunku do roku 2019. Największe różnice w liczbie udzielonych świadczeń wystąpiły na OCW – mniej o 635 (tj. 67%)<sup>60</sup>, a w ramach AOS w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu – mniej o 2 764 (tj. 46%)<sup>61</sup>, niż w poprzednim roku, w którym udzielono łącznie 28 373 świadczeń<sup>62</sup>.

W I półroczu 2021 r. w Szpitalu udzielono łącznie 10 156 świadczeń, w tym 7 479 świadczeń AOS dla 5 684 osób oraz 2 677 hospitalizacji na oddziałach szpitalnych przez łącznie 13 806 dni. Liczba udzielonych świadczeń AOS była o 1% większa niż w analogicznym okresie 2020 r., w którym wynosiła 7 371. Liczba hospitalizacji do końca I półroczu 2020 r. wynosiła 3 050, tj. 12% więcej niż w I połowie 2021 r. Spadki liczby hospitalizacji wystąpiły na wszystkich pięciu oddziałach, na których wydzielone zostały łóżka dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażenia COVID-19.

Największe różnice w ilości udzielonych świadczeń na koniec I półroczu 2021 r. (w odniesieniu do I połowy 2020 r.) wystąpiły na OCW - mniej o 353 (tj. 42%)<sup>63</sup> i w ramach AOS w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu (ze wskazań nagłych) – mniej o 346 (tj. 59%)<sup>64</sup>. W ocenie Z-cy Dyrektora powyższa sytuacja była wynikiem: decyzji o wydzieleniu w Szpitalu łóżek covidowych, absencji chorobowej personelu medycznego oraz zaleceń NFZ dotyczących ograniczenia udzielanych świadczeń do niezbędnego minimum

(akta kontroli str. 346-347, 572)

W okresie objętym kontrolą w SP ZOZ nie udzielano porad z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych.

(akta kontroli str. 349)

2.5. W kontrolowanym okresie 357 pacjentom Szpitala zmieniono termin udzielenia świadczenia AOS<sup>65</sup>, w tym 262 w 2020 roku i 95 do końca I półroczu 2021 r.<sup>66</sup> Stanowiło

<sup>59</sup> Dotyczy personelu medycznego zatrudnionego na podstawie umowy o pracę.

<sup>60</sup> Na OCW w 2019 r. udzielono łącznie 1 947 świadczeń, a w 2020 r. 1 312 świadczeń.

<sup>61</sup> Na OOiTNR w 2019 r. udzielono łącznie 6 016 świadczeń, a w 2020 roku 3 252 świadczeń.

<sup>62</sup> W tym 20 592 świadczenia dla 10 503 osób w rodzaju AOS oraz 7 781 hospitalizacji na oddziałach szpitalnych przez 45 499 dni.

<sup>63</sup> Na OCW w I połowie 2021 r. udzielono łącznie 481 świadczeń, a w I połowie 2020 roku 834 świadczenia.

<sup>64</sup> 581 świadczeń udzielonych w I połowie 2020 r. w stosunku do 235 świadczeń udzielonych w I połowie 2021 r. Z kolei liczba świadczeń w zakresie diabetologii wzrosła o 310, tj. 66% (468 świadczeń udzielonych w I połowie 2020 r. w stosunku do 778 świadczeń udzielonych w I połowie 2021 r.), a na OOiTNR – o 120, tj. 24% (503 świadczenia udzielone w I połowie 2020 r. w stosunku do 623 świadczeń udzielonych w I połowie 2021 r.).

<sup>65</sup> Na oddziałach szpitalnych nie prowadzono list pacjentów oczekujących.

<sup>66</sup> W 2019 r. zmieniono termin wizyty 87 pacjentom, co w porównaniu do 2020 i 2021 r. stanowiło 33% zmian dokonanych w 2020 r. oraz 91% zmian dokonanych do końca I półroczu 2021 r.

to 1,7% łącznej liczby świadczeń<sup>67</sup> udzielonych w tym okresie w ramach AOS. W 2020 r. dokonano 54 zmian ze względów medycznych lub na skutek uzasadnionej prośby pacjenta, 173 zmiany w postaci przesunięcia grupowego oraz 35 zmian z powodów organizacyjnych świadczeniobiorcy. Do końca I półrocza 2021 r. liczba zmian ze względów medycznych lub na skutek uzasadnionej prośby pacjenta wynosiła 56, dokonano 21 grupowych przesunięć terminów zabiegów oraz 18 zmian z powodów organizacyjnych świadczeniobiorcy. W okresie od początku 2020 r. do końca I półrocza 2021 r. nie dokonywano zmian terminów udzielania świadczenia z powodu zaprzestania wykonywania świadczenia przez SP ZOZ.

(akta kontroli str. 341-342)

W 2020 i 2021 roku z list oczekujących skreślono łącznie 23 269 osób<sup>68</sup>, w tym z listy osób oczekujących na udzielenie świadczenia AOS - 19 673<sup>69</sup> z powodu wykonania świadczenia przez innego świadczeniodawcę, a 2 908 osób<sup>70</sup> z innych powodów, tj. rezygnacji osoby wpisanej na listę, niezgłoszenia w ustalonym terminie, niedostarczenia oryginału skierowania w terminie 14 dni od wpisania się na listę, zgonu. W przypadku świadczeń udzielanych na oddziałach szpitalnych<sup>71</sup> skreślono łącznie 751 osób<sup>72</sup>, w tym 626<sup>73</sup> z powodu wykonania świadczenia przez innego świadczeniodawcę i 125 osób<sup>74</sup> z innych powodów, wymienionych powyżej.

(akta kontroli str. 341-342)

W 2020 r. czas oczekiwania na pierwszy wolny termin udzielenia świadczenia w SP ZOZ na czterech spośród sześciu oddziałów<sup>75</sup>, uległ wydłużeniu od dwóch do 68 dni<sup>76</sup>. Najdłuższy czas oczekiwania na pierwszy wolny termin udzielenia świadczenia, według stanu na 31 grudnia 2020 r. występował w:

- poradni urologicznej, a pierwszy wolny termin w przypadki „stabilnym” przypadał na dzień 7 kwietnia 2021 r., przy czym 80 pacjentów było oczekujących. W stosunku do roku poprzedniego był on dłuższy o ponad dwa miesiące, gdy pierwszy wolny termin dla pacjenta „stabilnego”, według danych na koniec 2019 r., przypadał na dzień 29 stycznia 2020 r., a na udzielenie świadczenia oczekiwało 64 pacjentów. Średni czas oczekiwania do poradni urologicznej wynosił natomiast na koniec 2020 r. 45 dni i był ponad dwukrotnie krótszy niż na koniec 2019 roku, kiedy wynosił 93 dni.

- poradni diabetologicznej, a pierwszy wolny termin w przypadki „stabilnym” przypadał na dzień 22 stycznia 2021 r., przy czym na świadczenie oczekiwało 43 pacjentów. W stosunku do roku poprzedniego był on krótszy o 2,5 miesiąca, gdy pierwszy wolny termin dla pacjenta „stabilnego” według danych na koniec 2019 r. przypadał na dzień 4 kwietnia 2020 r., a oczekujących było 92 pacjentów. Średni czas oczekiwania do poradni diabetologicznej wynosił na koniec 2020 r. 99 dni i był krótszy niż na koniec 2019 r. o 23 dni.

<sup>67</sup> 21 033 świadczenia udzielone w ramach AOS.

<sup>68</sup> W 2019 r. skreślono z listy oczekujących 11 027 osób, co w porównaniu do 2020 i 2021 r. stanowiło 72% skreśleń dokonanych w 2020 r. (15 325 pacjentów) oraz 138% zmian dokonanych do końca I półrocza 2021 r. (7 971 pacjentów).

<sup>69</sup> 14 861 osób w 2020 r. oraz 7 684 osoby do końca I półrocza 2021 r.

<sup>70</sup> 12 778 osób w 2020 r. oraz 6859 do końca I półrocza 2021 r.

<sup>71</sup> Liczba skreśleń dotyczy sześciu procedur, dla których SP ZOZ posiada takie informacje, tj. operacji: przepukliny pachwinowej, usunięcia żyłaków kończyny dolnej, palucha koślawego, cieśni nadgarstka, artroskopii leczniczej stawu kolanowego oraz artroskopowej rekonstrukcji więzadeł krzyżowych.

<sup>72</sup> 464 osoby w 2020 r. oraz 287 osób do końca I półrocza 2021 r.

<sup>73</sup> 401 osób w 2020 r. oraz 225 osób do końca I półrocza 2021 r.

<sup>74</sup> 63 osoby w 2020 r. oraz 62 osoby do końca I półrocza 2021 r.

<sup>75</sup> Pierwszy wolny termin udzielenia świadczenia uległ wydłużeniu w poradniach: chirurgicznej (przypadki pilne), urologicznej (przypadki pilne i stabilne), ginekologiczno-położniczej (przypadki pilne i stabilne), diabetologicznej (przypadki stabilne) oraz na OD (przypadki pilne i stabilne).

<sup>76</sup> Wśród oddziałów które przekazywały informacje o pierwszym wolnym terminie przyjęcia pacjentów. W stosunku do oczekiwania na pierwszy wolny termin udzielenia świadczenia według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r.

Na pozostałych czterech oddziałach wydłużenie albo skrócenie pierwszego wolnego terminu udzielenia świadczenia w 2020 r. (w stosunku do końca 2019 r.) wynosiły pomiędzy dwoma, a 12 dniami. Największa liczba pacjentów (według stanu na dzień 31 grudnia 2020 r.) oczekiwała udzielenia świadczenia na OOiTNR - 163 osoby, tj. o 52 osoby więcej niż na koniec 2019 r. Najdłuższy średni czas oczekiwania na udzielenie świadczenia wynosił 111 dni i dotyczył ww. oddziału. W stosunku do 2019 r. uległ on wydłużeniu o 25 dni.

(akta kontroli str. 352-357)

Według stanu na 30 czerwca 2021 r. najdłuższy czas oczekiwania na pierwszy wolny termin udzielenia świadczenia występował w:

- OOiTNR, pierwszy wolny termin w przypadku „stabilnym” przypadków padał na dzień 17 listopada 2021 r., a oczekujących było 109 pacjentów. Średni czas oczekiwania wynosił 111 dni przy oczekujących 163 pacjentach i był prawie dwukrotnie dłuższy niż na koniec 2020 r. roku, kiedy wynosił 57 dni, a na udzielenie świadczenia oczekiwało 109 pacjentów.

- poradni diabetologicznej, pierwszy wolny termin w przypadku „stabilnym” przypadków padał na dzień 8 października 2021 r., przy czym na świadczenie oczekiwało 69 pacjentów. W stosunku do roku poprzedniego był on dłuższy o trzy miesiące, gdyż pierwszy wolny termin dla pacjenta „stabilnego” według danych na koniec 2020 r. padał na dzień 22 stycznia 2021 r., a oczekujących było 43 pacjentów. Średni czas oczekiwania do poradni diabetologicznej wynosił na koniec I połowy 2021 r. 39 dni i był o 60 dni krótszy niż na koniec 2020 roku.

(akta kontroli str. 352-357)

Na podstawie analizy kartotek medycznych (historii choroby) 20 pacjentów, którym w 2020 r. i 2021 r. przesunięto termin udzielenia świadczenia stwierdzono, że wszyscy ci pacjenci zgłaszali się z prośbą o przesunięcie pierwotnego terminu. Kierownik OOiTNR wskazał, że termin, uwzględniający możliwości udzielenia świadczenia przez Szpital, ustalany był telefonicznie z pacjentem. Nie wystąpiły przypadki odwołania terminu wizyty lub zabiegu przez Placówkę bez jednoczesnego wyznaczenia nowej daty udzielenia świadczenia.

(akta kontroli str. 563-564, 566)

Pacjentom przyjmowanym na oddziały szpitalne oraz do poradni specjalistycznych w trybie pilnym świadczenia udzielane były bez zbędnej zwłoki. Najdłuższy termin udzielenia pomocy pacjentowi w trybie nagłym, według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r. wynosił 14 dni (w poradni urologicznej<sup>77</sup>). Według stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. najdłuższy termin dla pacjentów pilnych występował w przypadku poradni diabetologicznej i wynosił 92 dni (99 dni w trybie planowym). Na dzień 30 czerwca 2021 r. najdłuższy czas oczekiwania wynosił natomiast dziewięć dni i dotyczył poradni diabetologicznej.

(akta kontroli str. 354)

2.6. W okresie od 1 stycznia 2019 r. do 30 czerwca 2021 r. na Izbie Przyjęć zarejestrowało się łącznie 31 462 pacjentów<sup>78</sup>. W tym czasie w szpitalnej księdze odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych odnotowano 1 386 odmów<sup>79</sup>, z czego jeden przypadek odmowy przyjęcia pacjenta związany był z brakiem miejsc w Placówce<sup>80</sup>, a pacjent

<sup>77</sup> Przy 93 dniach oczekiwania obowiązujących pacjentów przyjmowanych w trybie planowym.

<sup>78</sup> 15 601 w 2019 r., 10 426 w 2020 r. oraz 5 435 do końca II półrocza 2021 r.

<sup>79</sup> 652 w 2019 r., 494 w 2020 r. oraz 240 w 2021 r.

<sup>80</sup> Sytuacja ta miała miejsce w I kwartale 2020 r. i nie była związana z realizacją przez Szpital zadań związanych z leczeniem pacjentów podejrzanych o zakażenie lub zakażonych COVID-19.

nie został w związku z odmową przyjęcia przewieziony do innego szpitala<sup>81</sup>. Największa liczba pacjentów w ujęciu kwartalnym wynosiła 4 212 i została zarejestrowana w I kwartale 2020 r. Zarejestrowano wtedy również największą liczbę odmów przyjęcia i udzielenia porady - 172.

(akta kontroli str. 343-345)

2.7. W kontrolowanym okresie w SP ZOZ obowiązywała instrukcja zlecenia wykonania testu na SARS-COV-2 dla pacjentów przyjmowanych w trybie planowym, opracowana przez Zastępcę Dyrektora i zatwierdzona 14 października 2020 r. przez Dyrektora. Zgodnie z ww. instrukcją pacjentom dwa dni przed planowanym przyjęciem na oddział szpitalny wykonywano test RT-PCR na obecność SARS-CoV-2. Personel oddziału, na który miał zostać przyjęty pacjent miał wprowadzać dane do bazy EWP<sup>82</sup> i zwracać kompletne skierowanie na Izbę Przyjęć, celem wysłania do laboratorium wykonującego test na obecność wirusa. Instrukcja obowiązywała na wszystkich oddziałach szpitalnych SP ZOZ, na Izbie Przyjęć oraz w Punkcie pobrań.

(akta kontroli str. 107-109)

W Szpitalu nie sformalizowano natomiast zasad przyjmowania pacjentów w trybie pilnym. Z wyjaśnień złożonych przez Zastępcę Dyrektora wynikało, że każdy pacjent przyjmowany do SP ZOZ w takim trybie miał wykonywany test antygenowy. Testy wykonywane były w Izbie przyjęć w strefie czerwonej albo przez Zespół Ratownictwa Medycznego który dostarczył daną osobę do Szpitala. Wynik testu pozwalał przyjąć tę osobę na oddział w odpowiedniej strefie. W oddziałach szpitalnych wszyscy pacjenci mieli wykonywany test RT-PCR w celu potwierdzenia wyników testu antygenowego.

(akta kontroli str. 181)

Na podstawie analizy dokumentacji medycznej 40 pacjentów przyjmowanych do Szpitala w okresie największej zachorowalności na COVID-19, tj. w III kwartale 2020 r. oraz I kwartale 2021 r.<sup>83</sup>, stwierdzono, że wszyscy pacjenci w momencie przyjęcia na oddział mieli wykonany test antygenowy lub test RT-PCR, a ich wyniki były znane personelowi medycznemu najpóźniej w ciągu 24 godzin. Dodatkowo, lekarz przyjmujący pacjenta w trybie nagłym dokonywał wstępnej oceny stanu medycznego obejmującej również objawy zakażenia COVID-19. Od przyjmowanych chorych zbierany był wywiad medyczny, w którym podawali oni m.in. czy są objęci kwarantanną albo izolacją, czy mieli styczność z osobami chorymi na COVID-19 oraz czy przebywali w miejscach, w których wystąpiły ogniska zakażeń. Podejmowane w SP ZOZ czynności miały odzwierciedlenie w kartotekach medycznych poszczególnych pacjentów, a zakres stosowanej diagnostyki przed rozpoczęciem hospitalizacji w kierunku COVID-19 był zgodny z obowiązującymi w Szpitalu uregulowaniami dotyczącymi pacjentów przyjmowanych w trybie planowym. Z 40 przypadków objętych badaniem jedna osoba przyjmowana w trybie pilnym posiadała dodatni wynik testu i została zakwalifikowana do pobytu na OOiTNR w strefie czerwonej.

(akta kontroli str. 282-285)

<sup>81</sup> Pacjentka z infekcją dróg moczowych oraz przewlekłą chorobą nerek. Po zbadaniu przez lekarza zastosowano leczenie ambulatoryjne i farmakologiczne, przepisano leki. Odmowa przyjęcia nastąpiła w związku z brakiem miejsc na żeńskiej części OCW.

<sup>82</sup> System Ewidencji Wjazdu do Polski, w którym Straż Graniczna zamieszcza informacje adresowe i kontaktowe osób powracających do kraju z zagranicy, objętych obowiązkową kwarantanną. System ten jest również wykorzystywany do przetwarzania danych innych osób podlegających obowiązkowej kwarantannie w związku z epidemią wywołaną zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, a także osób podlegających izolacji w warunkach domowych, osób, w stosunku do których podjęto decyzję o wykonaniu testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, oraz osób zakażonych tym wirusem.

<sup>83</sup> Próba kontrolna została dobrana losowo i obejmowała 20 pacjentów przyjmowanych do Szpitala w trybie planowym oraz 20 jako przypadki nagłe.

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

NIK pozytywnie ocenia działalność Szpitala w zbadanym obszarze. Pomimo zwiększonej absencji personelu, pacjentom zapewniano dostępność do świadczeń zdrowotnych realizowanych w SP ZOZ. Z uwagi na konieczność ograniczenia funkcjonowania części komórek organizacyjnych Szpitala, związanej z przekształceniem w podmiot leczący pacjentów z COVID-19, nastąpił spadek liczby hospitalizacji w pięciu oddziałach, z tym że wynikało to z przyczyn niezależnych od Placówki. Zakres stosowanej diagnostyki w kierunku COVID-19 przed rozpoczęciem hospitalizacji był zgodny z obowiązującymi w Szpitalu uregulowaniami dla pacjentów przyjmowanych w trybie planowym oraz wypracowanymi zasadami postępowania w przypadku pacjentów przyjmowanych w trybie pilnym, a wyniki testów na obecność SARS-CoV-2 pacjenci otrzymywali co do zasady w ciągu doby.

OBSZAR

### 3. Sytuacja ekonomiczno-finansowa Szpitala.

Opis stanu  
faktycznego

3.1. W 2020 r. wysokość przychodów Szpitala wynosiła 45 884 799 zł, w tym przychodów z NFZ - 39 457 779 zł (86%)<sup>84</sup>. W stosunku do 2019 r. przychody Placówki były wyższe o 788 468 zł (tj. o 1,75%), natomiast przychody otrzymane z NFZ były niższe o 267 315 zł (tj. o 0,7%). Według stanu na dzień 30 czerwca 2021 r., przychody SP ZOZ wynosiły 23 376 227 zł, w tym z NFZ - 20 061 876,43 zł (85,8% całkowitej wysokości przychodów w I połowie 2021 r.)

Koszty działalności operacyjnej Szpitala w 2020 r. wynosiły 52 414 314 zł i składały się na nie m.in. obce usługi medyczne w wysokości 17 157 347 zł oraz wynagrodzenia personelu w łącznej wysokości 18 678 455 zł<sup>85</sup>. Koszty działalności operacyjnej w 2020 r. były wyższe niż w 2019 r., kiedy wynosiły łącznie 47 768 541 zł (wzrost o 4 645 773 zł), w tym koszty obcych usług medycznych w wysokości 14 231 978 zł (wzrost o 2 925 369 zł) oraz wynagrodzenia personelu w łącznej wysokości 17 013 569 zł (wzrost o 1 664 886 zł)<sup>86</sup>. Według stanu na dzień 30 czerwca 2021 r., koszty działalności operacyjnej Placówki wynosiły 28 340 999 zł, w tym koszty obcych usług medycznych 9 570 866 zł oraz wynagrodzenia personelu w łącznej wysokości 9 670 482 zł.

Działalność operacyjna SP ZOZ w kontrolowanym okresie kończyła się stratą finansową, wynoszącą: 2 902 800 zł w 2019 r., 2 697 089 zł w 2020 roku oraz 2 092 034 zł według stanu na koniec czerwca 2021 r. Na koniec tych okresów Szpital posiadał zobowiązania w wysokości: 46 394 734 zł za 2019 r., 56 323 573,43 zł za 2020 r. oraz 55 332 615 zł na dzień 30 czerwca 2021 r.<sup>87</sup>

W kontrolowanym okresie wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej<sup>88</sup> Szpitala był ujemny i wynosił - 5,13% w 2019 r., - 4,47% w 2020 r. oraz - 6,9% według stanu na

<sup>84</sup> W 2019 r. przychody wynosiły 45 096 331 zł, w tym z NFZ 39 725 094 zł (88%).

<sup>85</sup> W 2020 r. wynagrodzenia ze stosunku pracy wynosiły łącznie 17 638 778 zł, a z tytułu umów zlecenia - 1 039 787 zł.

<sup>86</sup> W 2019 r. wynagrodzenia ze stosunku pracy wynosiły łącznie 15 952 279,27 zł, a z tytułu umów zlecenia - 1 061 289,79 zł.

<sup>87</sup> Na kwoty zobowiązań składały się m.in. zobowiązania długoterminowe (7 736 966 zł w 2019 r., 6 948 455,38 zł w 2020 r. oraz 9 564 353,72 zł na koniec I połowy 2021 r.) i zobowiązania krótkoterminowe, w tym wymagalne (7 736 966 zł w 2019 r. (wymagalne 2 008 641 zł), 6 948 455 zł w 2020 r. (2 447 901 zł) oraz 9 564 354 zł (770 610 zł) na koniec I połowy 2021 r.)

<sup>88</sup> O którym mowa w punkcie nr 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 832, dalej: rozporządzenie z 12 kwietnia 2017 r.)

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatnie wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty.

30 czerwca 2021 r. (ocena 0 według załącznika do rozporządzenia z 12 kwietnia 2017 r.<sup>89</sup>)

Również wskaźnik bieżącej płynności<sup>90</sup> w poszczególnych latach badanego okresu zawierał się w najniższym przedziale wartości określonym w załączniku do ww. rozporządzenia i wynosił: 0,4 w 2019 roku; 0,5 w 2020 roku oraz 0,42 na koniec I półrocza 2021 r. (ocena 0<sup>91</sup>).

(akta kontroli str. 425-426)

W kontrolowanym okresie koszty oraz przychody z działalności poszczególnych oddziałów wynosiły:

- OOiTNR – koszty 8 419 527 zł w 2020 r. oraz 5 352 361 zł w 2021 r., przy przychodach 8 523 245 zł w 2020 r. i 3 796 720 zł w 2021 r.
- OCO – 7 076 696 zł w 2020 r. oraz 4 287 967 zł w 2021 r., przy przychodach 6 599 302 zł w 2020 r. i 2 351 891 zł w 2021 r.
- OCW – 6 403 719 zł w 2020 r. oraz 3 313 824 zł w 2021 r., przy przychodach 6 940 413 zł w 2020 r. i 1 921 101 zł w 2021 r.
- OGP - 4 804 605,75 zł w 2020 r. oraz 3 232 617 zł w 2021 r., przy przychodach 3 078 928 zł w 2020 r. i 1 402 291 zł w 2021 r.
- OD – 3 278 815 zł w 2020 r. oraz 1 855 719 zł w 2021 r., przy przychodach 2 987 994 zł w 2020 r. i 1 330 663 zł w 2021 r.
- ON – 1 600 931 zł w 2020 r. oraz 1 015 129 zł w 2021 r., przy przychodach 955 925 zł w 2020 r. i 621 007 zł w 2021 r.

Dodatkowo, koszty leczenia szpitalnego osób zakażonych COVID-19 wynosiły 7 779 699 zł w 2020 r. oraz 209 186 zł w 2021 r., a przychody z tego tytułu osiągnęły 2 979 399 zł w 2020 r. i 291 244 zł w 2021 r.

(akta kontroli str. 520-557)

3.2. Wartość umów na udzielanie świadczeń w zakresie opieki zdrowotnej zawartych z WOW NFZ w latach 2019-2021 wynosiła łącznie 88 523 853 zł, tj. 35 961 086 zł w 2019 r., 34 788 009 zł w 2020 r. oraz 17 774 757 zł do końca I połowy 2021 r. WOW NFZ na realizację ww. świadczeń przekazał łączną kwotę 86 821 778 zł, co stanowiło 98,07% wysokości środków wynikających z zawartych umów - 35 874 333 zł w 2019 r., 34 348 377 zł w 2020 r. oraz 16 599 067 zł w I połowie 2021 r.

SP ZOZ na realizację świadczeń opieki zdrowotnej wydatkował w tych latach łącznie 70 838 716 zł, co stanowi 80% wartości zawartych z NFZ umów, oraz 81,6% wysokości przekazanych na ten cel środków. W poszczególnych latach wartość wykonanych umów wynosiła: 33 961 827 zł w 2019 r., 24 294 318 zł w 2020 r. oraz 12 582 571 zł do 30 czerwca 2021 r., co stanowiło odpowiednio: 94,44%, 69,84% oraz 70,79% wartości zawartych na te lata umów, oraz 94,67%, 70,73% oraz 75,80% wysokości środków przekazanych w tych latach przez NFZ.

(akta kontroli str. 427-428)

W kontrolowanym okresie realizacja świadczeń finansowanych w ramach ryczału podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej<sup>92</sup> (dalej: PSZ) wyniosła 91,7% w 2019 r., 62% w 2020 r. oraz 60,7% w r. 2021 (do dnia 30 czerwca)<sup>93</sup>. Najwyższa wartość udzielonych świadczeń była na OCW – łącznie 11 235 602 zł, OCO –

<sup>89</sup> Poniżej 0,0% – ocena 0, od 0,0% do 3,0% – ocena 3, powyżej 3,0% do 5,0% – ocena 4, powyżej 5,0% – ocena 5.

<sup>90</sup> O którym mowa w punkcie nr 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 12 kwietnia 2017 r.

<sup>91</sup> poniżej 0,60 – ocena 0, od 0,60 do 1,00 – ocena 4, powyżej 1,00 do 1,50 – ocena 8, powyżej 1,50 do 3,00 – ocena 12 oraz powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł – ocena 10.

<sup>92</sup> Wprowadzonego ustawą z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. poz. 844).

<sup>93</sup> Przyznany ryczałt na podstawowe świadczenia zdrowotne wynosił: 23 229 884 zł w 2019 r., 22 073 157 zł w 2020 r. oraz 9 930 052 do 30 czerwca 2021 r. Wykonanie świadczeń wynosiło: 21 297 408 w 2019 r., 13 693 703 zł w 2020 r., oraz 6 043 948,37 zł do końca I połowy 2021 r.



11 059 282 zł oraz OOiTNR - razem 10 134 972 zł. Wykonanie świadczeń na tych oddziałach, w ramach przyznanego ryczału, w 2020 r.<sup>94</sup> wynosiło:

- na OCW 3 747 430 zł, co stanowiło 60,9% wartości świadczeń wykonanych w 2019 r. (6 156 122 zł);
- na oddziale OCO 3 677 709 zł, co stanowiło 67,4% wartości świadczeń wykonanych w 2019 r. (5 453 659 zł);
- na OOiTNR - 3 382 612 zł, co stanowiło 70,2% wartości świadczeń wykonanych w 2019 r. (4 818 045 zł).

Z wyjaśnień Zastępcy Głównego Księgowego Szpitala wynikało, że powodem wykonania świadczeń zdrowotnych na poziomie 60-70% były m.in. komunikaty przesyłane przez WOW NFZ dotyczące ograniczenia do minimum świadczeń wykonywanych planowo oraz przekształcenia części oddziałów w miejsca hospitalizacji pacjentów zarażonych COVID-19.

(akta kontroli str. 429)

Szpital nie dokonywał zwrotu środków do NFZ w związku z niewykonaniem umowy na realizację PSZ w 2020 r. Okres rozliczeniowy umowy za 2020 r. został na wniosek SP ZOZ przedłużony do końca I połowy 2021 r.

(akta kontroli str. 437, 440)

Najniższa wartość świadczeń w ramach PSZ udzielona została w zakresie urologii (zakres skojarzony<sup>95</sup>) i wynosiła 542 zł w 2019 r., 429 zł w 2020 r. oraz 152 zł do 30 czerwca 2021 r.

(akta kontroli str. 429)

3.3. W latach 2020 – 2021 (do 30 czerwca) Szpital udzielił świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 o łącznej wartości 2 635 003 zł, w tym 1 814 244 w 2020 r. oraz 820 759 do końca I połowy 2021 r. Składały się na to koszty :

- hospitalizacji - 1 286 240 zł w 2020 r. oraz 84 236 zł w 2021 r.,
- transportu (wraz z ryczałem za gotowość zespołu) wynoszące 377 260 zł w 2020 r. oraz 350 340 zł w 2021 r.,
- wykonanych testów na obecność COVID-19 - 19 649 zł w 2020 r. oraz 186 407 w 2021 r.,
- pobrania materiału biologicznego do badań - 53 361 zł w 2020 r. oraz 89 565 zł w 2021 r.
- wstępnej kwalifikacji typu pretriage - 33 873 zł w 2020 r. oraz 50 652 zł w 2021, a także
- opłaty ryczałtowe za gotowość punktu pobrań - 43 860 zł w 2020 r. oraz 59 560 zł w 2021 r.

(akta kontroli str. 554-557)

Rozliczenia świadczeń opieki zdrowotnej związanych z przeciwdziałaniem COVID-19, Szpital przekazywał do WOW NFZ<sup>96</sup>. Dane w sprawozdaniach były zgodne z prowadzonymi rejestrami o liczbie udzielonych świadczeń oraz ich wartości w zbadanym zakresie, tj.: hospitalizacji pacjentów z COVID-19, kosztów transportu (wraz z ryczałem za gotowość), kosztów wykonanych testów na obecność SARS-CoV-2, ryczału za gotowość punktu pobrań, ilości pobrań materiału biologicznego do badań oraz liczby dokonanych badań w zakresie wstępnej kwalifikacji typu pretriage.

(akta kontroli str.434)

<sup>94</sup> Wykonanie świadczeń w ramach przyznanego ryczału na tych oddziałach do dnia 30 czerwca 2021 r. wynosiło: OCW - 1 332 050 zł, OCO 1 927 913 zł, OOiTNR - 1 934 314 zł.

<sup>95</sup> Zakres wyodrębniony w umowie, w ramach którego udzielane są określone świadczenia wraz z wyodrębnioną w ramach umowy kwotą zobowiązania, przeznaczoną wyłącznie na ich finansowanie.

<sup>96</sup> Sprawozdania były przekazywane do 10. dnia miesiąca następującego po miesiącu ich udzielenia rachunek z tytułu udzielenia tych świadczeń.

- 3.4. W okresie od 1 stycznia 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. SP ZOZ poniósł wydatki na:
- koszty leków, tlenu oraz testów w kierunku wykrywania SARS-CoV-2 wynoszące 301 030 zł w 2020 r. oraz 270 263,13 zł w I półroczu 2021 r.
  - ŚOI oraz środki do dezynfekcji i utrzymania czystości w wysokości 2 164 769 zł w 2020 r. oraz 1 136 426 zł w I połowie 2021 r.
  - koszty rozbudowy instalacji tlenowej, wprowadzenia strefowania i przebiegu dróg pacjentów, zakupy dodatkowej aparatury wynoszące 273 400 zł w 2020 roku.

Na realizację nałożonych zadań związanych ze zwalczaniem COVID-19 Szpital otrzymał środki w wysokości 1 313 936 zł w 2020 r. oraz 84 236 zł w I połowie 2021 r. Przychody z WOW NFZ nie pokryły kosztów działalności Placówki związanej ze zwalczaniem i zapobieganiem COVID-19 na kwotę 1 614 332 zł w 2021 r. oraz 1 348 173 za I połowę 2021 r.

(akta kontroli str. 436)

3.5. Szpital wypłacał dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób wykonujących zawód medyczny mających bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem COVID-19. Następowo to zgodnie z zasadami określonymi poleceniach Ministra Zdrowia z 4 września<sup>97</sup>, 30 września<sup>98</sup> i 1 listopada 2020 r.<sup>99</sup> i dotyczyło okresu od 31 października 2020 r. do 7 stycznia 2021 r.<sup>100</sup>

W okresie od listopada do grudnia 2020 r. SP ZOZ wypłacił dodatkowe wynagrodzenie dla personelu medycznego za pracę w związku ze zwalczaniem epidemii COVID-19 w łącznej wysokości 1 554 607,61 zł<sup>101</sup>. Do otrzymania dodatku zakwalifikowanych zostało 179 osób w listopadzie 2020 r. oraz 176 osób w grudniu 2020 r., zatrudnionych na podstawie umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych. Podstawą do wypłaty była lista stanowisk personelu medycznego, zatrudnionego na ww. umowach, który miał bezpośrednią styczność z pacjentami zarażonymi lub podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2. W następstwie pozytywnej weryfikacji przedłożonych dokumentów przez WOW NFZ, jego dyrektor podpisał umowy ze Szpitalem, na podstawie których przekazano odpowiednie środki na dodatkowe wynagrodzenie dla personelu medycznego.

(akta kontroli str. 472-519)

Badanie prawidłowości naliczenia ww. dodatkowych świadczeń przeprowadzono na próbie wybranych losowo 20 pracowników, w tym 10 pracowników pracujących na: OCO ogólnej, OCW, OGP oraz Izbie przyjęć w listopadzie 2020 r. oraz 10 pracowników tych samych komórek realizujących w grudniu 2020 r. zadania związane w kontaktem z pacjentami z podejrzeniem COVID-19.

Stwierdzono, że Szpital przekazywał do WOW NFZ listy personelu, który udzielał świadczeń w jednym miejscu i miał bezpośrednią styczność z pacjentami zarażonymi lub podejrzanymi o zakażenie SARS-CoV-2. Wysokość dodatkowego wynagrodzenia została wyliczona prawidłowo. Podstawą ustalenia wysokości dodatku była kwota wynagrodzenia brutto<sup>102</sup>. W przypadku gdy pracownik świadczył pracę przez niepełny

<sup>97</sup> Polecenie Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r.: <http://woipip.pl/wp-content/uploads/2020/11/polecenie-z-dnia-4.09.2020.pdf> (dostęp 14 kwietnia 2021 r.).

<sup>98</sup> Polecenie Ministra Zdrowia z 30 września 2020 r.: <http://woipip.pl/wp-content/uploads/2020/11/polecenie-z-dnia-30.09.2020.pdf> (dostęp 14 kwietnia 2021 r.).

<sup>99</sup> Polecenie Ministra Zdrowia z 1 listopada 2020 r.: [https://www.nfz.gov.pl/download/gfx/nfz/pl/defaultaktualnosci/370/7840/1/1.11.2020\\_nowelizacja\\_polecenia\\_z\\_30.09.2020\\_z\\_uzasadnieniem.pdf](https://www.nfz.gov.pl/download/gfx/nfz/pl/defaultaktualnosci/370/7840/1/1.11.2020_nowelizacja_polecenia_z_30.09.2020_z_uzasadnieniem.pdf) (dostęp 14 kwietnia 2021 r.).

<sup>100</sup> Od 8 stycznia 2021 r. w SP ZOZ nie realizowano świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

<sup>101</sup> Za listopad 2020 r. wypłacono dodatkowe wynagrodzenie w łącznej wysokości 730 831,31 zł, a za grudzień 2020 r. w wysokości 823 776,30 zł.

<sup>102</sup> Tj. wynagrodzenie zasadnicze razem z dodatkami oraz wynagrodzeniami za dyżury.

miesiąc, dodatek był wypłacany w wysokości ustalonej proporcjonalnie do czasu faktycznie przepracowanego w danym miesiącu.

(akta kontroli str. 472-473)

3.6. W kontrolowanym okresie, w Szpitalu nie wystąpiły przypadki odstąpienia od stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych<sup>103</sup> oraz ustawy z dnia 11 września 2019 r. o tej samej nazwie<sup>104</sup>, w odniesieniu do zamówień na usługi lub dostawy niezbędne do przeciwdziałania COVID-19.

(akta kontroli str. 448-449)

3.7. W okresie od 1 stycznia 2020 r. do 30 czerwca 2021 r., w SP ZOZ przeprowadzono cztery postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługi lub dostawy niezbędne do przeciwdziałania COVID-19, o wartości szacunkowej poniżej 30 000 euro. Dokonano tego na podstawie obowiązującego w Szpitalu regulaminu udzielania zamówień publicznych<sup>105</sup>, a ich przedmiotem było:

- a) wykonanie instalacji tlenu medycznego w SP ZOZ w związku ze zwalczaniem skutków choroby COVID-19 wywołanej wirusem SARS-CoV-2, o wartości szacunkowej 111 167,11 zł bez VAT (tj. 26 038,72 euro bez VAT),
- b) odbiór, transport i unieszkodliwianie odpadów medycznych o charakterze wysoce zakaźnym z SP ZOZ, o łącznej wartości szacunkowej 117 420 zł bez VAT (tj. 27 503,34, euro bez VAT),
- c) dostawa dwóch respiratorów stacjonarno-przenośnych na potrzeby SP ZOZ, o wartości szacunkowej 73 098,30 zł bez VAT (tj. 17 121,85 euro bez VAT),
- d) dostawa ŚOI, tj. kombinezonów ochronnych i pokrowców na buty dla SP ZOZ, o wartości szacunkowej 120 000 zł bez VAT (tj. 28 107,65 euro bez VAT).

(akta kontroli str. 448-471)

W Placówce przy przeprowadzaniu ww. postępowań przestrzegano wymogów ww. Regulaminu, w tym uregulowań dotyczących szacowania wartości poszczególnych zamówień, określania pozacenowych kryteriów oceny ofert, terminów płatności faktur oraz czasu dostawy przedmiotu umowy. Gdy istniała taka możliwość, w celu zachowania zasady konkurencyjności skierowano zapytanie ofertowe do więcej niż jednego wykonawcy<sup>106</sup>.

(akta kontroli str. 447-471)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

**OCENA CZĄSTKOWA**

W okresie pandemii w Szpitalu finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz wskaźniki zyskowności działalności operacyjnej (%) i bieżącej płynności były na poziomie zbliżonym do wyników z 2019 r. Wskaźniki te zawierały się jednak w najniższym przedziale wartości określonym w załączniku do rozporządzenia z 12 kwietnia 2017 r., a działalność operacyjna SP ZOZ corocznie kończyła się stratą finansową. Poziom

<sup>103</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 1843, ze zm., uchylona z dniem 1 stycznia 2021 r.

<sup>104</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 1129, ze zm.

<sup>105</sup> Regulamin został przyjęty zarządzeniem Dyrektora nr 7/2016 z 5 lutego 2016 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro. Zmiany ww. regulaminu dokonano zarządzeniem Dyrektora nr 99/2020 z 31 grudnia 2020 r.

<sup>106</sup> W przypadku postępowania na wykonanie instalacji tlenu medycznego odstąpiono od skierowania ofert do więcej niż jednego wykonawcy na poszczególne części zamówienia (łącznie sześć części) ze względu na pilną potrzebę udzielenia zamówienia dla ratowania zdrowia i życia pacjentów. W postępowaniu na odbiór, transport i unieszkodliwianie odpadów medycznych o charakterze wysoce zakaźnym zapytanie skierowano do jednego wykonawcy w regionie posiadającego uprawnienia do utylizacji takich odpadów. Obydwie sytuacje zostały przewidziane w § ww. 6 regulaminu.

realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2020 r. i I półroczu 2021 r. był o około 25% niższy niż w roku 2019, na co wpłynęły m.in.: zalecenia NFZ, konieczność modyfikacji organizacji pracy personelu Placówki wynikająca z epidemii COVID-19 oraz związane z nią absencje. Prawidłowo przekazywano do WOW NFZ listy personelu Szpitala, który udzielał świadczeń mając bezpośrednią styczność z pacjentami zarażonymi lub podejrzanymi o zakażenie SARS-CoV-2. Wysokość wynagrodzenia dodatkowego dla tego personelu wyliczano zgodnie z zasadami, a w toku postępowań dotyczących zamówień związanych z przeciwdziałaniem COVID-19 przestrzegano wewnętrznych uregulowań Placówki.

#### **IV. Uwagi i wnioski**

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag ani wniosków.

#### **V. Pozostałe informacje i pouczenia**

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

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

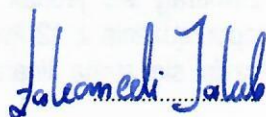
Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Poznaniu. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

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

Poznań, 27 sierpnia 2021 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Poznaniu

Kontroler  
Jakub Łakomecki  
Inspektor kontroli państwowej



Podpis

Dyrektor  
z up. Tomasz Nowiński  
p.o. Wicedyrektor



Podpis