



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Zdrowia

KZD.410.007.02.2022

Pani
Izabela Marcewicz-Jendrysik
Dyrektor
Warszawskiego Szpitala dla Dzieci SPZOZ
ul. Mikołaja Kopernika 43
00-328 Warszawa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/22/048 Funkcjonowanie szpitali powiatowych

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa
T +48 22 444 55 17, F +48 22 444 55 61
kzd@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Warszawski Szpital dla Dzieci Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ¹ ul. Mikołaja Kopernika 43, 00-328 Warszawa
Kierownik jednostki kontrolowanej	Izabela Marcewicz-Jendrysik, Dyrektor od 1 lipca 2009 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Organizacja i realizacja świadczeń zdrowotnych. 2. Sytuacja ekonomiczno-finansowa szpitala.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020 – 2022 (I półrocze) z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeśli zdarzenia mające wówczas miejsce miały wpływ na kontrolowany okres.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontroler	Grażyna Mazurek, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr KZD/54/2022 z 11 sierpnia 2022 r. (akta kontroli str. 1-16)

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W latach 2020-2022 (I półrocze) Warszawski Szpital dla Dzieci prawidłowo realizował świadczenia opieki zdrowotnej, zapewniając ich dostępność bez pogarszania warunków udzielania, pomimo trudności związanych z niewystarczającym finansowaniem oraz niedoborem kadry medycznej. Pacjentom zapewniono przejrzystą, obiektywną, opartą na kryteriach medycznych procedurę ustalającą kolejność dostępu do świadczeń. Personel udzielający świadczeń posiadał wymagane kwalifikacje, a organizacja wewnętrzna Szpitala była dostosowana do profilu jego działalności. Sytuacja finansowa Szpitala, mimo ponoszonej w ostatnich latach straty finansowej, pozwalała na jego niezakłócone funkcjonowanie.

NIK negatywnie ocenia udzielanie przez Szpital zamówień na świadczenia zdrowotne oraz zlecanie usług medycznych. Zamówień na świadczenia zdrowotne o wartości przekraczającej 30,0 tys. euro udzielano z pominięciem trybu konkursu ofert oraz zlecano usługi medyczne z pominięciem przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych⁴.

Pozostałe stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m.in. wykonywania z opóźnieniem przeglądów technicznych sprzętu medycznego, nieustalenia norm zatrudnienia pielęgniarek, niezapewnienia minimalnej wymaganej liczby pielęgniarek w oddziałach całodobowych, niedokonania zmian planu finansowego mimo

¹ Dalej: „Warszawski Szpital dla Dzieci” lub „Szpital”.

² Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: „ustawa o NIK”.

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) – uchylona z dniem 1 stycznia 2021 r. Od 1 stycznia 2021 r. obowiązuje ustawa z dnia 11 września 2019 r. (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710, ze zm.). Dalej: „pzp”.

przekroczenia planowanych przychodów i kosztów. Nieterminowo regulowano zobowiązania, co skutkowało zapłatą odsetek.

Pomimo stwierdzonych nieprawidłowości i trudnej sytuacji ekonomicznej Szpital nieprzerwanie realizował swoje podstawowe statutowe zadanie polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁵ kontrolowanej działalności

OBSZAR
Opis stanu
faktycznego

1. Organizacja i realizacja świadczeń zdrowotnych

1.1. Warszawski Szpital dla Dzieci wpisano do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego⁶ pod nr 0000045460 oraz do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego pod nr 000000007138. Dane zawarte w KRS i rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą były nieaktualne i nie odzwierciedlały stanu faktycznego, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 23-42, 127-144)

1.2. Strukturę organizacyjną Szpitala oraz zadania poszczególnych komórek określono w Regulaminie Organizacyjnym wprowadzonym Zarządzeniem Dyrektora Szpitala⁷. Regulamin Organizacyjny spełniał większość wymogów określonych w art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁸. Nie zawarto w nim pełnego cennika określającego wysokość opłat za świadczenia zdrowotne oraz nie dostosowano struktury do obowiązującego stanu prawnego, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 78-88, 2042-2045 plik 34-39)

1.3. Zależności pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi i stanowiskami pracy oraz podległość służbową wskazano w schemacie organizacyjnym⁹ stanowiącym załącznik do Regulaminu Organizacyjnego. Za prawidłowe funkcjonowanie komórek działalności leczniczej odpowiadał zastępca dyrektora ds. lecznictwa oraz zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa i organizacji diagnostyki. Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym nie zatrudniano pracowników na stanowisku ordynatora. Komórkami organizacyjnymi kierowali kierownicy lub koordynatorzy, którzy byli odpowiedzialni za właściwą organizację pracy oraz jakość wykonywanych usług.

Na stanowiskach, na które zgodnie z art. 49 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej przeprowadza się konkurs tj. zastępcy dyrektora ds. lecznictwa i pielęgniarstwa oddziałowych, zatrudniono osoby pełniące obowiązki. Po zwolnieniu stanowiska objętego konkursem nie powoływano komisji konkursowych, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 89-115, 2042-2045 plik 39)

⁵ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁶ Dalej: „KRS”.

⁷ Tekst jednolity Regulaminu wprowadzony Zarządzeniem wewnętrznym nr 18/2022 Dyrektora Warszawskiego Szpitala dla Dzieci SPZOZ z dn. 23 maja 2022 r. w sprawie aktualizacji Regulaminu Organizacyjnego Warszawskiego Szpitala dla Dzieci Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej.

⁸ Dz. U. z 2022 r. poz. 633, ze zm., dalej: „ustawa o działalności leczniczej”.

⁹ Zgodnie z § 11 ust. 7 Regulaminu Organizacyjnego.

1.4. W Warszawskim Szpitalu dla Dzieci świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych udzielano w 30 komórkach organizacyjnych¹⁰, w tym w 24 w trybie ambulatoryjnym, trzech w trybie stacjonarnym i trzech oddziału dziennego. Szpital udzielał świadczeń zdrowotnych w ramach umów zawartych z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia. Wartość umów¹¹ wyniosła 38 998,0 tys. zł w 2020 r., 46 339,9 tys. zł w 2021 r. oraz 22 475,4 tys. zł w I półroczu 2022 r.

Według stanu na 30 czerwca 2022 r. w Szpitalu były 74 łóżka oraz 266 miejsc dziennego pobytu. W stosunku do stanu na 31 grudnia 2019 r. liczba łóżek pozostała na niezmienionym poziomie a liczba miejsc dziennego pobytu wzrosła o 12,7%. W 2020 r. hospitalizowano 3657 pacjentów i 86 896 leczono ambulatoryjnie. W 2021 r., w stosunku do roku 2020, liczba pacjentów hospitalizowanych wzrosła o 34,9%, a leczonych ambulatoryjnie o 81,2%. W I półroczu 2022 r. hospitalizowano 2970 pacjentów i 94 346 leczono ambulatoryjnie.

(akta kontroli str. 116-118)

1.5. Szpital udostępnił pacjentom wszystkie wymagane informacje określone w § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej¹².

(akta kontroli str. 120-144)

1.6. Pacjentom umożliwiono zapisy na wizyty do poradni specjalistycznych w formie telefonicznej, osobistej, za pośrednictwem osoby trzeciej oraz elektronicznie¹³. Przez system e-rejestracja pacjenci mogli umawiać się na wizyty oraz je odwoływać przez całą dobę.

W Szpitalu, stosownie do wymogów art. 20 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁴, prowadzone były listy oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych. Szczegółowe zasady prowadzenia list oczekujących i kontroli prawidłowości ich prowadzenia określono Zarządzeniem wewnętrznym nr 47/2018 Dyrektora Warszawskiego Szpitala dla Dzieci SPZOZ z dnia 14 czerwca 2018 r. Wpisów na listę oczekujących dokonywano na bieżąco, w dniach i godzinach udzielania świadczeń.

Według stanu na 30 czerwca 2022 r. na udzielenie świadczenia oczekiwało 5975 pacjentów, w tym 149 zaklasyfikowanych jako przypadek pilny. W porównaniu do 31 grudnia 2019 r. liczba oczekujących wzrosła o 5,7%. Najwięcej pacjentów, powyżej 500 osób, oczekiwało w Ośrodku Diennej Rehabilitacji Narządu Ruchu, Poradni Otolaryngologicznej dla Dzieci oraz Poradni Wad Postawy. Najdłużej oczekiwali pacjenci na udzielenie świadczenia w Poradni Endokrynologicznej dla Dzieci (423 dni przypadki stabilne i 352 przypadki pilne), Poradni Ortodontycznej dla Dzieci (333 dni przypadki stabilne) oraz Poradni Urologicznej dla Dzieci (197 dni przypadki stabilne). Czas oczekiwania, według stanu na 30 czerwca 2022 r. w porównaniu do stanu na 31 grudnia 2019 r., najbardziej wydłużył się w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci (przypadki stabilne), z 186 do 333 dni oraz w Poradni Endokrynologicznej dla Dzieci (przypadki pilne), z 232 do 352 dni.

(akta kontroli str. 145-176)

¹⁰ Według stanu na 30 czerwca 2022 r.

¹¹ W tym umowy związane z przeciwdziałaniem COVID-19.

¹² Dz. U. z 2022 r. poz. 787, ze zm.

¹³ <https://wsdz.pl/erejestracja>.

¹⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, ze zm.

1.7. Według stanu na 30 czerwca 2022 r. Szpital zatrudniał ogółem 537 osób¹⁵, w tym 314 pracowników medycznych. Zatrudnienie ogółem wzrosło, w porównaniu do 31 grudnia 2019 r., o 22,6%, w tym pracowników medycznych o 14,6%.

W wyniku analizy stanu zatrudnienia personelu medycznego w Oddziale Pediatrycznym oraz Oddziale Chirurgii i Ortopedii, w czerwcu 2020 r. i czerwcu 2022 r., stwierdzono, że Szpital spełniał wymagania dotyczące minimalnych norm zatrudnienia personelu lekarskiego określone w Załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego¹⁶. Normy określone w wymienionym rozporządzeniu nie zostały spełnione w zakresie zatrudnienia personelu pielęgniarskiego, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek, zgodnie z art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, ustala kierownik podmiotu leczniczego po zasięgnięciu opinii kierujących jednostkami lub komórkami organizacyjnymi określonymi w regulaminie organizacyjnym oraz przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek oraz związków zawodowych pielęgniarek i położnych działających na terenie podmiotu. Ostatnie normy zatrudnienia ustalono Zarządzeniem wewnętrznym nr 13/2017 z dnia 31 marca 2017 r. Dyrektora Warszawskiego Szpitala dla Dzieci SPZOZ na okres trzech lat. Normy nie zostały po trzech latach ustalone ponownie, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 119, 177-321)

1.8. Według stanu na 30 czerwca 2022 r. Szpital posiadał środki trwałe o wartości brutto 107 870,3 tys. zł, w tym sprzęt medyczny o wartości brutto 25 010,6 tys. zł. W porównaniu do 31 grudnia 2020 r. wartość brutto posiadanych środków trwałych wzrosła o 8,8%, a wartość sprzętu medycznego o 37,6%.

Szczegółowym badaniem w zakresie oceny bezpieczeństwa użytkowania oraz wymaganej częstotliwości przeglądów technicznych objęto 10 sztuk sprzętu medycznego. W okresie objętym kontrolą dokonywano okresowych przeglądów stanu technicznego aparatury, co było odnotowywane w dokumentacji technicznej urządzenia. Philips Polska Sp. z o.o. jednorazowo, powołując się na trwający stan epidemii COVID-19, przedłużyła ważność wszystkich okresowych przeglądów technicznych urządzeń medycznych o czas nie krótszy niż sześć miesięcy. Przedłużenie ważności przeglądu dotyczyło trzech urządzeń objętych badaniem kontrolnym. Z pozostałego sprzętu objętego badaniem w trzech przypadkach przeglądy techniczne wykonano z opóźnieniem, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 322-399)

1.9. W latach 2020-2022 (do 30 czerwca) w Warszawskim Szpitalu dla Dzieci podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych prowadzące działalność gospodarczą udzielały świadczeń na podstawie 500 umów, w tym 255 umów zawartych bez postępowania konkursowego. Wartość udzielonych zamówień wyniosła 28 079,6 tys. zł.

W okresie objętym kontrolą Szpital nie miał opracowanego regulaminu udzielania zamówień na świadczenia zdrowotne. Zasady przeprowadzenia konkursu, w tym regulamin pracy komisji konkursowej, były każdorazowo określone Zarządzeniem Dyrektora.

¹⁵ Na podstawie umowy o pracę oraz umów cywilnoprawnych.

¹⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 290, ze zm.

Szpital udzielał zamówień na świadczenia zdrowotne podmiotom zewnętrznym na wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zakresu m.in. konsultacji i dyżurów lekarskich, usług pielęgniarskich, badań laboratoryjnych, badań diagnostyki obrazowej.

Szczegółowym badaniem objęto trzy postępowania konkursowe¹⁷ oraz pięć umów o udzielenia zamówienia zawarte w wyniku ich rozstrzygnięcia. W ogłoszeniach analizowanych postępowaniach o udzielenie zamówień na świadczenia zdrowotne w trybie konkursu ofert zamieszczono opis przedmiotu zamówienia, warunki wymagane od przyjmującego zamówienie oraz termin i miejsce składania ofert.

W przeprowadzonych postępowaniach konkursowych nie zastosowano wszystkich kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Rozstrzygnięcia skontrolowanych postępowaniach w trybie konkursu ofert ogłaszano w sposób zgodny ze wskazanym w odpowiednich ogłoszeniach o konkursach ofert. W ogłoszeniach nie wskazano siedziby albo miejsca zamieszkania i adresu świadczeniodawcy, który został wybrany, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Cztery objęte badaniem umowy na świadczenia zdrowotne zawarto na warunkach ustalonych w toku konkursu ofert, jedną na zakres świadczeń, których konkurs nie obejmował, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. W umowach zawarto regulacje zabezpieczające interesy Szpitala, w tym możliwość sprawowania nadzoru nad realizacją powierzonych świadczeń zdrowotnych.

W wyniku analizy sześciu umów zawartych bez przeprowadzenia postępowania konkursowego zawartych z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w ramach indywidualnych i specjalistycznych praktyk zawodowych stwierdzono, że dwie z nich zawarto z pominięciem przepisów art. 26 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W okresie objętym kontrolą Szpital zlecał świadczenie usług medycznych osobom wykonującym zawód medyczny nieprowadzącym działalności gospodarczej na podstawie 231 umów cywilnoprawnych do których, zgodnie z art. 750 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny¹⁸ stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu (art. 734-751 Kc.). Łączna wartość świadczeń medycznych udzielonych na podstawie tych umów wyniosła 4942,3 tys. zł.

W okresie objętym kontrolą zasady udzielania zamówień publicznych, w tym zamówień o wartości nie przekraczającej 30,0 tys. euro, określono w regulaminach udzielania zamówień publicznych wprowadzonych zarządzeniami Dyrektora¹⁹. Zlecając usługi medyczne, nie stosowano się do zasad określonych w regulaminach, m.in. nie szacowano wartości zamówienia oraz nie wypełniano wniosku o wszczęcie postępowania, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Analiza dwóch umów, zawartych z osobami wykonującymi zawód medyczny nieprowadzącymi działalności gospodarczej, wykazała, że zawarto je z pominięciem

¹⁷ Ogłoszone na podstawie zarządzeń wewnętrznych Dyrektora nr 2/2020 z 2 stycznia 2020 r. oraz nr 4/2021 i 5/2021 z 11 stycznia 2021r.

¹⁸ Dz. U. z 2022 r. poz. 1360, ze zm., dalej: „Kc”.

¹⁹ Zarządzenie wewnętrzne Nr 57/2016 z dnia 12 października 2016 r., Zarządzenie wewnętrzne Nr 86/2020 z dnia 1 grudnia 2020 r., Zarządzenie wewnętrzne Nr 94/2020 z dnia 28 grudnia 2020 r.

przepisów obowiązującej w tym okresie ustawy pzp, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Nadzór nad realizacją świadczeń zdrowotnych przez podwykonawców prowadzono poprzez weryfikację kompletności i dokładności prowadzenia dokumentacji medycznej, zestawień liczby przepracowanych godzin lub przyjętych pacjentów, sprawozdań będących podstawą do wystawienia rachunku. Dodatkowo Dyrektor Szpitala w trybie losowym weryfikowała logowania do systemu informatycznego, sprawdzając zgodność aktywności zawodowej z planowanym harmonogramem pracy.

(akta kontroli str. 400-1154, 2023-2026)

1.10. W okresie objętym kontrolą Szpital udzielał odpłatnych świadczeń zdrowotnych. Ceny za świadczone usługi określono zarządzeniami wewnętrznymi Dyrektora²⁰. Łączna wartość opłat wniesionych przez pacjentów wyniosła 106,2 tys. zł. Pacjentom nie udostępniono kompletnych informacji o wysokości opłat za świadczenia udzielane odpłatnie co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Na podstawie analizy 14 faktur na kwotę 25,5 tys. zł stwierdzono, że opłaty pobierano od osób nieuprawnionych do bezpłatnych świadczeń i były one zgodne z opłatami określonymi w cennikach.

(akta kontroli str. 1155-1244)

1.11. W latach 2020-2022 (I półrocze) podmioty zewnętrzne przeprowadziły w Warszawskim Szpitalu dla Dzieci siedem kontroli. Szpital był kontrolowany przez Mazowiecką Jednostkę Wdrażania Programów Unijnych, Miejskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w m.st. Warszawie S.A., Izbę Administracji Skarbowej w Warszawie, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną. Dyrektor informowała kierownika komórki nadzorującej Szpital o przeprowadzonych kontrolach, zgodnie z Zarządzeniem Nr 1619/2011 Prezydenta Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 12 października 2011 r. w sprawie wprowadzenia instrukcji rejestrowania kontroli zewnętrznych, obiegu informacji i dokumentów oraz postępowania z wynikami kontroli zewnętrznych w Urzędzie m.st. Warszawy i jednostkach organizacyjnych m.st. Warszawy. Przeprowadzone kontrole nie skutkowały poniesieniem kosztów finansowych z tytułu nałożonych kar.

(akta kontroli str. 1245-1293)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Nie zgłoszono do Krajowego Rejestru Sądowego zmiany Statutu²¹ oraz aktualnego składu Rady Społecznej, co było niezgodne z art. 53a ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym²², który stanowi, że podmioty

²⁰ Zarządzenie wewnętrzne nr 114/2015 Dyrektora Warszawskiego Szpitala dla Dzieci SPZOZ w Warszawie z dnia 20 listopada 2015 r. w sprawie aktualizacji „Cennika Usług Komercyjnych WSDZ”; Zarządzenie wewnętrzne nr 5/2018 Dyrektora Warszawskiego Szpitala dla Dzieci SPZOZ w Warszawie z dnia 29 stycznia 2018 roku w sprawie aktualizacji „Cennika Usług Komercyjnych WSDZ”; Zarządzenie wewnętrzne nr 85/2018 Dyrektora Warszawskiego Szpitala dla Dzieci SPZOZ z dnia 27 grudnia 2018 r. w sprawie zatwierdzenia Cennika usług komercyjnych na badania diagnostyczne przy wykorzystaniu tomografii komputerowej (aparatury 16-sto rządowej firmy GE) i badania RTG; Zarządzenie wewnętrzne nr 13/2022 Dyrektora Warszawskiego Szpitala dla Dzieci SPZOZ z dnia 28 kwietnia 2022 r. w sprawie aktualizacji „Cennika Usług Komercyjnych WSDZ”;

²¹ Uchwała NR XXV/702/2020 Rady Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 16 stycznia 2020 r. w sprawie zmiany statutów Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej zmieniająca Statut Warszawskiego Szpitala dla Dzieci SPZOZ.

²² Dz. U. z 2022 r. poz. 1683.

podlegające obowiązkowi wpisu do rejestru są obowiązane zgłaszać dotyczące ich informacje wymienione w art. 38, 39, 43, 44, 52 i 53 oraz zmiany tych informacji, niezależnie od obowiązków wynikających z odrębnych przepisów, chyba że ustawa stanowi inaczej. Zgodnie z art. 38 pkt 3 wymienionej ustawy podmiot niebędący osobą fizyczną zobowiązany jest zamieszczać w rejestrze informacje o statucie oraz wzmiankę o ich zmianie, natomiast zgodnie z art. 53 tej ustawy skład rady społecznej, jeżeli jest powołana.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że poleciła pracownikowi zgłoszenie zmian składu Rady Społecznej, jednak wniosek nie został skutecznie złożony, natomiast zmiany Statutu nie zgłoszono, ponieważ wprowadzone zmiany nie znajdują się w katalogu informacji podlegających zgłoszeniu na podstawie przepisów wymienionych w art. 53a ustawy. Ponadto niewpisanie wzmianki o zmianie statutu w KRS nie przynosi negatywnych skutków.

NIK nie zgadza się z tą argumentacją, ponieważ art. 38 pkt 3 ustawy wprost wskazuje, że w dziale I rejestru zamieszcza się w przypadku podmiotu niebędącego osobą fizyczną informacje o statucie oraz wzmiankę o ich zmianie. Obowiązek wykonania tego przepisu nie jest uwarunkowany treścią i zakresem zmian wprowadzonych w statucie. Natomiast brak negatywnych skutków nie zwalnia z obowiązku stosowania przepisów prawa.

(akta kontroli str. 23-42, 1992-1995)

2. Nie złożono w terminie wniosku o wykreślenie z księgi rejestrowej niefunkcjonujących komórek organizacyjnych, co było niezgodne z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, który stanowi, że podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania. W lokalizacji przy al. Wyzwolenia 6 nie funkcjonowały trzy poradnie, które zgodnie z wpisem do Rejestru podmiotów leczniczych powinny się tam znajdować, tj. dwie poradnie endokrynologiczne i poradnia medycyny sportowej. W lokalizacji przy ul. Mikołaja Kopernika 43 nie funkcjonowało sześć komórek organizacyjnych, które zgodnie z wpisem do Rejestru podmiotów leczniczych powinny się tam znajdować tj. Poradnia kardiologiczna, Poradnia laktacyjna, Poradnia promocji zdrowia (w zakresie działania zakładu), Poradnia rehabilitacyjna, Pracownia diagnostyki laboratoryjnej, Zakład elektrofizjologii (EEG i EKG).

Dyrektor Szpitala wskazała różne przyczyny utrzymywania tych komórek w rejestrze jako komórek funkcjonujących, m.in. umożliwienie, w czasie zagrożenia epidemicznego, szybkiego reagowania i dostosowywania dostępności świadczeń, planowanym zawarciem umowy z NFZ, planowanym rozpoczęciem udzielania świadczeń komercyjnych, a w przypadku zdublowanego wpisu dot. poradni endokrynologicznej błędem ludzkim.

Nieprawidłowość została usunięta w trakcie trwania czynności kontrolnych. W dniu 16 września 2022 r. złożono wniosek o wykreślenie z rejestru niefunkcjonujących komórek organizacyjnych.

(akta kontroli str. 127-144, 1979-1995)

3. W Regulaminie Organizacyjnym Szpitala obowiązującym do 22 maja 2022 r. nie zawarto cennika opłat za świadczenia udzielane odpłatnie, a od 23 maja 2022 r. tylko cennik częściowy, co było niezgodne z art. 24 ust. 1 pkt 12 ustawy o działalności leczniczej, który stanowi, że w regulaminie organizacyjnym podmiotu wykonującego działalność leczniczą określa się w szczególności wysokość opłat za

świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że nie było zamiarem kontrolowanej jednostki zamieszczenie jedynie części cennika usług komercyjnych i zobowiązała się do niezwłocznego zamieszczenia pełnego cennika, zgodnie z obowiązującymi procedurami.

(akta kontroli str. 78-88, 2023-2026, 2042-2045 plik 34-39)

4. Regulamin Organizacyjny Szpitala nie został dostosowany do zmian wynikających z art. 1 pkt 1 lit. a tiret pierwsze ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. zmieniającej ustawę o działalności leczniczej²³, co było niezgodne z art. 35 ust. 1 wymienionej ustawy zmieniającej który stanowi, że kierownicy podmiotów wykonujących działalność leczniczą dostosują ich działalność, statuty oraz regulaminy organizacyjne w terminie do dnia 31 grudnia 2017 r. W § 16 Regulaminu Organizacyjnego Szpitala nadal były wyszczególnione „przedsiębiorstwa”, mimo że art. 2 ust. 1 pkt 8 ustawy o działalności leczniczej został uchylony przez art. 1 pkt 1 lit. a tiret pierwsze ustawy zmieniającej ustawę o działalności leczniczej z dniem 15 lipca 2016 r.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że bazą nowej wersji Regulaminu Organizacyjnego był przygotowywany regulamin spółki, w którą Szpital ma być przekształcony. Bardzo krótki czas na przygotowanie nowej wersji spowodował błędy w nomenklaturze.

NIK nie podziela tej argumentacji, ponieważ od czasu zmiany przepisów minęło sześć lat i w tym czasie zmiany w regulaminie wprowadzono kilka razy.

(akta kontroli str. 1991, 2042-2045 plik 34-39)

5. Nie powołano Komisji konkursowej do przeprowadzenia konkursu na stanowisko zastępcy dyrektora ds. lecznictwa i pielęgniarek oddziałowych, co było niezgodne z § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą²⁴, który stanowi, że komisję konkursową powołuje się w terminie dwóch miesięcy od dnia zwolnienia stanowiska objętego konkursem. Art. 49 ust. 1 pkt. 2 i 5 ustawy o działalności leczniczej stanowi, że w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą przeprowadza się konkurs na stanowisko zastępcy kierownika, w przypadku, gdy kierownik nie jest lekarzem, oraz na stanowisko pielęgniarki oddziałowej. Stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa zostało zwolnione od 1 listopada 2019 r. Wakat na tym stanowisku był do 31 stycznia 2020 r., a od 1 lutego 2020 r. została zatrudniona p.o. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. Kadencja Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Pediatrycznego zakończyła się 11 maja 2021 r., od 12 maja 2021 r. zatrudniono p.o. Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Pediatrycznego. Kadencja Pielęgniarki Oddziałowej Izby Przyjęć i Przychodni Przyszpitalnej zakończyła się 9 lipca 2021 r., od 10 lipca 2021 r. zatrudniono p.o. Pielęgniarki Oddziałowej Izby Przyjęć i Przychodni Przyszpitalnej.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że terminy określone w rozporządzeniu są terminami instrukcyjnymi nie zaś zawitymi i z ich niezastosowaniem nie są łączone żadne sankcje. Jednocześnie Dyrektor wskazała, że wprowadzony 20 marca 2020 r. stan epidemii spowodował zmiany w organizacji pracy Szpitala i dlatego w sytuacji konieczności zarządzania w tak niestabilnej sytuacji powołano 1 lutego 2020 r. p.o. zastępcy dyrektora ds. lecznictwa. Ponadto przepisy nie przewidywały

²³ Dz.U. poz. 960.

²⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 430.

możliwości przeprowadzenia zdalnych posiedzeń komisji konkursowych. Z tych powodów podjęta została również decyzja o przesunięciu w czasie ogłoszenia konkursów na stanowiska pielęgniarek oddziałowych.

NIK nie zgadza się z przedstawioną argumentacją. Fakt, że termin nie jest terminem zawitym i nie pociąga za sobą utraty uprawnienia nie może być argumentem przemawiającym za jego niestosowaniem. Ponadto wskazać należy, że stan epidemii ogłoszono ponad cztery miesiące od zwolnienia stanowiska zastępcy dyrektora ds. leczenia, a termin na powołanie komisji to dwa miesiące. W przypadku pielęgniarek oddziałowych, jeżeli powodem niepowołania komisji był stan epidemii lub stan zagrożenia epidemicznego, to można było, na podstawie art. 49 ust. 6a ustawy o działalności leczniczej, przedłużyć okres ich zatrudnienia na tym stanowisku o czas trwania danego stanu oraz o kolejne 90 dni od dnia jego odwołania.

(akta kontroli str. 89-115, 1992-1999, 2042-2045 plik 39)

6. Szpital nie zapewnił zatrudnienia pielęgniarek na minimalnym poziomie określonym w Załącznik nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek dla oddziału pediatrycznego to równoważnik co najmniej 0,8 etatu na jedno łóżko, dla oddziału chirurgii dziecięcej równoważnik co najmniej 0,9 etatu na jedno łóżko i dla oddziału ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci 0,9 etatu przeliczeniowego.

W Oddziale Pediatrycznym w czerwcu 2020 r. zatrudniano pielęgniarki w równoważniku 19,56 etatu, a w czerwcu 2022 r. w równoważniku 22,95 etatu, w sytuacji gdy minimalna norma zatrudnienia dla oddziału 34 łóżkowego wynosiła 27,2 etatu.

W Oddziale Chirurgii i Ortopedii w czerwcu 2020 r. zatrudniano pielęgniarki w równoważniku 20,35 etatu, a w czerwcu 2022 r. w równoważniku 23,18 etatu, w sytuacji gdy minimalna norma zatrudnienia dla oddziału 34 łóżkowego wynosiła 30,6 etatu.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że trudności w 2020 r. z zapewnieniem obsad pielęgniarskich spowodowane były wprowadzeniem w marcu 2020 r. przez Ministra Zdrowia zaleceń ograniczających pracę personelu medycznego wyłącznie do jednego podmiotu leczniczego, co spowodowało odstępianie od realizacji świadczeń przez 14 pielęgniarek z Oddziału Pediatrycznego i sześciu z Oddziału Chirurgii i Ortopedii. Wszelkie próby przyjęcia nowych pracowników były nieskuteczne. Pomimo zwiększenia realizacji świadczeń przez pielęgniarki w roku 2022, w porównaniu do 2020 r., Szpital nie był w stanie pozyskać wymaganej liczby pielęgniarek z rynku pracy, a pielęgniarki z umów cywilnoprawnych realizowały świadczenia w ograniczonym zakresie.

(akta kontroli str. 119, 177-199, 306-321, 2014-2021)

7. W Szpitalu od 2020 r. nie zostały ustalone minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek, co było niezgodne z art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, który stanowi, że podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą stosuje minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek, które ustala kierownik tego podmiotu po zasięgnięciu opinii 1) kierujących jednostkami lub komórkami organizacyjnymi określonymi w regulaminie organizacyjnym; 2) przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek oraz związków zawodowych pielęgniarek i położnych działających na terenie podmiotu. Zgodnie z § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek

i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami²⁵, minimalne normy ustala się co najmniej raz na trzy lata. Ostatnie normy zostały ustalone Zarządzeniem wewnętrznym nr 13/2017 z dnia 31.03.2017 r. Dyrektora Warszawskiego Szpitala dla Dzieci SPZOZ w Warszawie w sprawie ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek. Normy ustalono na okres trzech lat.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że Szpital zobowiązany jest do stosowania się do wymogów wynikających z rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych i dlatego zostały one przyjęte jako akt regulujący obsadę personelu pielęgniarskiego w oddziałach szpitalnych.

NIK zwraca uwagę, że rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych nie uchylają art. 50 ustawy o działalności leczniczej. Przepis ten nadal obowiązuje i kierownik podmiotu leczniczego jest obowiązany ustalić normy zatrudnienia. Ponadto zgodnie z § 5 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego liczba i kwalifikacje personelu niezbędnego dla zapewnienia opieki są ustalane przez świadczeniodawcę, z uwzględnieniem: 1) profili i specyfiki oraz intensywności pracy komórek organizacyjnych; 2) liczby i bieżącego wykorzystania łóżek; 3) wielkości i warunków lokalowych komórek organizacyjnych.

(akta kontroli str. 290-305, 1992-1999)

8. Nie przestrzegano terminów przeglądów technicznych sprzętu medycznego, co było niezgodne z art. 90 ust. 1 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych²⁶, który zobowiązuje świadczeniodawcę do prawidłowego utrzymywania sprzętu, tj. przestrzegania terminów przeglądów i bieżącej konserwacji.

Przeglądy techniczne niżej wymienionego sprzętu medycznego dokonano z opóźnieniem wynoszącym od 13 do 46 dni, w tym:

- Tomograf komputerowy, nr inwentarzowy P-013848/2017/WSDZ, Pracownia Tomografii Komputerowej, brak aktualnego przeglądu technicznego w okresie 01-13.09.2020 r. tj. przez 13 dni;
- Aparat do znieczulania z monitorem funkcji życiowych, nr inwentarzowy P-010878/2013/WSDZ, Pracownia Tomografii Komputerowej, brak aktualnego przeglądu technicznego w okresie 01.04-16.05.2022 r. tj. przez 46 dni;
- Ultrasonograf, nr inwentarzowy P-012342/2015/WSDZ, Pracownia Urodynamiki, brak aktualnego przeglądu technicznego w okresie 01-26.01.2022 r. tj. przez 26 dni.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że w branży serwisu aparatury medycznej, w związku z zagrożeniem epidemicznym, pojawiło się wiele utrudnień m.in. brak dostępu do części czy braki kadrowe. Firmy serwisujące informowały, że opóźnienie przeglądu stanowi naruszenie zasad narzuconych przez producentów, lecz nie jest równoznaczne z koniecznością zaprzestania jego normalnej eksploatacji, ani że powinno być uznane za niesprawne.

W ocenie NIK używanie aparatury medycznej bez ważnych przeglądów technicznych stwarza ryzyko uzyskania błędnych wyników badań i podjęcia złej decyzji lekarskiej dotyczącej rozpoznania choroby, leczenia czy monitorowania jej przebiegu, a tym samym stwarza bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia pacjentów.

²⁵ Dz. U. poz. 1545.

²⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 1565. Ustawa uchylona z dniem 26 maja 2022 r. Obecnie kwestie te reguluje art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. poz. 974).

(akta kontroli str. 334-377, 1992-1996)

9. W konkursach ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych, ogłoszonych na podstawie Zarządzeń wewnętrznych Dyrektora nr 2/2020 z 2 stycznia 2020 r. oraz nr 4/2021 i 5/2021 z 11 stycznia 2021 r., jako kryteria wyboru ofert zastosowano kryterium „kwalifikacje i uprawnienia”, „oferowana stawka (cena)” i „doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych”, co było niezgodne z art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który stanowi, że porównania ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryterium jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości i ceny udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że wymaganych kryteriów nie zastosowano z uwagi na przeoczenie zmian ustawowych. W poprzednim stanie prawnym występował zwrot „w szczególności”, który odnosił się do kryteriów wyboru ofert wymienionych w ustawie.

(akta kontroli str. 473-533, 2014-2021, 2042-2045 plik 1-27)

10. Ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursów ofert (ogłoszonych na podstawie zarządzeń wewnętrznych Dyrektora nr 2/2020 z 2 stycznia 2020 r. oraz nr 4/2021 i 5/2021 z 11 stycznia 2021r.) nie zawierały siedziby albo miejsca zamieszkania i adresu świadczeniodawcy, który został wybrany, co było niezgodne z art. 151 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który stanowi, że ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu ofert zawierają nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawcy, który został wybrany.

Dyrektor Szpitala poinformowała, że w ogłoszeniach nie wpisano dokładnego adresu siedziby firmy lub adresu zamieszkania z uwagi na przeoczenie.

(akta kontroli str. 531-533, 2014-2021, 2042-2045 plik 13, 27)

11. W konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych, ogłoszonych na podstawie zarządzenia wewnętrznego Dyrektora nr 5/2021 z 11 stycznia 2021 r., została wybrana oferta na udzielanie świadczeń nie objętych postępowaniem konkursowym. Oferta nr 22 została złożona na udzielanie świadczeń w poradni dermatologicznej, a takiego zakresu świadczeń konkurs nie przewidywał. Mimo to ofertę przyjęto i podpisano umowę nr WSDZ/47/II/K/2021.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że oferta została wybrana z uwagi na deficyt lekarzy posiadających specjalizację z dermatologii i wenerologii. W ogłoszeniu o postępowaniu konkursowym nie uwzględniono Poradni Dermatologicznej, ponieważ miał być zatrudniony lekarz w ramach umowy o pracę. Z uwagi na rezygnację z podjęcia zatrudnienia przez kandydata do pracy, Komisja konkursowa postanowiła przyjąć złożoną ofertę.

NIK zauważyła, że konkurs ofert zostaje ogłoszony na określony zakres świadczeń z określonymi wymaganiami. Oferty nie można ocenić pod kątem spełnienia wymagań przez oferenta i jej wybrać, jeżeli wymagania nie zostały określone w konkursie.

(akta kontroli str. 495-547, 2014-2021)

12. Szpital udzielił dwóm lekarzom wykonującym działalność leczniczą zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych o wartości przekraczającej każdorazowo kwotę 30,0 tys. euro bez przeprowadzenia konkursu ofert, co było niezgodne z art. 26 ust.

3 ustawy o działalności leczniczej. Zamówień udzielono w okresie 31.12.2020 r. – 28.05.2021 r., a ich łączna wartość wyniosła 439,6 tys. zł²⁷:

- umowa nr WSDZ/17/XII/K/2020, wartość zamówienia 156,2 tys. zł;
- umowa nr WSDZ/3/V/K/2021, wartość zamówienia 283,4 tys. zł.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że z uwagi na specyficzną sytuację jaka wówczas panowała (początek epidemii spowodowanej wirusem SARS-CoV-2) oraz konieczność zabezpieczenia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych Szpital zmuszony był zawierać umowy z pominięciem procedury konkursowej, a i tak pozyskanie nowego pracownika było praktycznie niemożliwe. Ponadto w dniu podpisywania umów nie było przesłanek, które świadczyłyby o tym, że wartość umów przekroczy kwotę 30,0 tys. euro.

NIK zauważa, że ustawa o działalności leczniczej zwalnia z przeprowadzenia procedury konkursowej tylko w przypadku zamówień nieprzekraczających kwoty 30,0 tys. euro. Ponadto w tym okresie Szpital organizował konkursy ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli str. 764-789, 968-1020, 2006-2011)

13. W Szpitalu nie stosowano, przy zlecaniu usług medycznych, wewnętrznych zasad określonych w regulaminach udzielania zamówień publicznych. Zlecenie usług medycznych nie zostało poprzedzone oszacowaniem wartości przedmiotu zamówienia, nie opracowano wniosku o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia, a zamówień udzielano bez potwierdzenia przez głównego księgowego zabezpieczenia środków w planie finansowym.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że nie uzyskiwano potwierdzenia od głównego księgowego o zabezpieczaniu środków przy zlecaniu usług, ze względu na to, że miały być one wydatkowane w ramach i do wysokości środków zabezpieczonych na ten cel w planie finansowym. Dyrektor poinformowała również, że nie stosowano regulaminu udzielania zamówień publicznych, ponieważ nie uregulowano w nim zasad udzielania usług medycznych.

NIK nie zgadza się z tą argumentacją, ponieważ obowiązujące w okresie objętym kontrolą regulaminy udzielania zamówień publicznych określały przebieg planowania, przygotowania i prowadzenia postępowań na dostawy, usługi i roboty budowlane, a tym samym dotyczyły również zamówień usług medycznych. Wskazać również należy, że plan finansowy w zakresie wynagrodzeń bezosobowych został w 2021 r. przekroczony o 55,1%.

(akta kontroli str. 402-427, 2006-2009)

14. Szpital zlecił, lekarzom nieprowadzącym działalności gospodarczej, usługi medyczne z pominięciem przepisów ustawy pzp, co było niezgodne z art. 44 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych²⁸, który stanowi, że jednostki sektora finansów publicznych zawierają umowy, których przedmiotem są usługi, dostawy lub roboty budowlane, na zasadach określonych w przepisach o zamówieniach publicznych, o ile odrębne przepisy nie stanowią inaczej. Łączna wartość zleconych usług wyniosła 369,9 tys. zł.

Umowę zlecenia nr WSDZ/42/XII/Z/2020 zawarto 31 grudnia 2020 r. z pominięciem przepisów ustawy pzp, mimo że wartość zrealizowanych zamówień wyniosła 140,6 tys. zł²⁹.

²⁷ Według stanu na 30 czerwca 2022 r.

²⁸ Dz. U. z 2022 r. poz. 1634, ze zm.

²⁹ Kwota wyliczona na podstawie rachunków i raportu *Zestawienie zarobków* z 21 września 2022 r.

Umowę zlecenia nr WSDZ/5/III/Z/2021 zawarto 23 marca 2021 r. z pominięciem przepisów ustawy pzp, mimo że wartość zrealizowanych zamówień wyniosła 229,3 tys. zł³⁰.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że zawierając wymienione umowy, nie zakładano, że ich wartość przekroczy 30,0 tys. euro. Okres obowiązywania umów przedłużono, ponieważ rozwiązanie trwającej umowy przy braku gwarancji podpisania kolejnej umowy z tym samym zleceniobiorcą, na tych samych warunkach finansowych, mogłoby zaburzyć ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych. Zwrócono też uwagę na problemy z pozyskaniem specjalistów w tej dziedzinie medycyny.

Nie kwestionując problemu niedoboru kadry medycznej, NIK zauważa, że okoliczność ta nie może uzasadniać zawierania umów z naruszeniem obowiązujących przepisów prawa.

(akta kontroli str. 1021-1154, 2006-2011)

15. Pacjentom nie udostępniono kompletnych informacji o wysokości opłat za świadczenia udzielane odpłatnie, co było niezgodne z art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, który stanowi, że aktualną informację o wysokości opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością podaje się do wiadomości pacjentów na stronie internetowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą i udostępnia w Biuletynie Informacji Publicznej.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że przy aktualizacji strony internetowej omyłkowo przeoczone część cennika.

Nieprawidłowość została usunięta w trakcie trwania czynności kontrolnych. Cennik został opublikowany na stronie internetowej Szpitala i udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej.

(akta kontroli str. 2023-2030)

OCENA CZĄSTKOWA

W latach 2020-2022 (I półrocze) organizacja wewnętrzna Szpitala była dostosowana do profilu jego działalności. Szpital zapewniał pacjentom dostępność do świadczeń pomimo trudności związanych z niedoborem kadry medycznej. Pacjentom zapewniono przejrzystą, obiektywną, opartą na kryteriach medycznych procedurę ustalającą kolejność dostępu do świadczeń. Personel udzielający świadczeń posiadał wymagane kwalifikacje.

NIK negatywnie ocenia udzielanie przez Szpital zamówień na świadczenia zdrowotne oraz zlecenie usług medycznych. Zamówień na świadczenia zdrowotne o wartości przekraczającej 30,0 tys. euro udzielano z pominięciem trybu konkursu ofert oraz zlecano usługi medyczne z pominięciem przepisów ustawy pzp.

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

2. Sytuacja ekonomiczno-finansowa szpitala

2.1. Dyrektor Warszawskiego Szpitala dla Dzieci, zgodnie z art. 10 ust. 2 ustawy o rachunkowości³⁰ ustaliła w formie pisemnej i aktualizowała dokumentację opisującą w języku polskim przyjęte przez Szpital zasady (politykę) rachunkowości. *Zasady rachunkowości* wprowadzono Zarządzeniem Nr 59/2013 z dnia 18 grudnia 2013 roku³¹. Zapisy polityki rachunkowości nie ograniczały się do ogólnych stwierdzeń wynikających z ustawy o rachunkowości, lecz określały szczegółowo

³⁰ Dz. U. z 2021 r. poz. 217, ze zm.

³¹ W okresie objętym kontrolą *Zasady rachunkowości* aktualizowano Zarządzeniami Dyrektora nr 72/2020 z dnia 12 października 2020 r., nr 95/2020 z dnia 31 grudnia 2020 r., nr 96/2020 z dnia 31 grudnia 2020 r., nr 58/2021 z dnia 2 listopada 2021 r., nr 73/2021 z dnia 21 grudnia 2021 r.

przyjęte zasady, w tym odnoszące się do specyficznych i charakterystycznych dla podmiotu leczniczego operacji gospodarczych. W *Zasadach* określono m.in. rok obrotowy i wchodzące w jego skład okresy sprawozdawcze, metody wyceny aktywów i pasywów oraz ustalania wyniku finansowego, zakładowy plan kont, rachunek kosztów. *Zasady rachunkowości* nie zawierały jednak wszystkich elementów wskazanych w art. 10 ust. 1 ustawy o rachunkowości, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1300-1318, 2042-2045 plik 28-33)

2.2. W Szpitalu od 1 stycznia 2021 r. wdrożono standard rachunku kosztów zgodnie z wytycznymi zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców³². Wyodrębniono ośrodki powstawania kosztów (OPK) działalności podstawowej, działalności pomocniczej i zarządu, zgodnie z kodami funkcji ośrodków powstawania kosztów określonymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia. Dla OPK proceduralnych sporządzono wykazy procedur w nich wykonywanych. Zaktualizowano *Zasady rachunkowości* dostosowując plan kont zespołu 4 (koszty rodzajowe) i zespołu 5 (miejsce powstawania kosztów) do wytycznych standardu rachunku kosztów.

(akta kontroli str. 1319-1438)

2.3. Podstawą gospodarki Szpitala, w okresie objętym kontrolą, były roczne plany finansowe ustalane przez Dyrektora. Plany finansowe opracowywano z wyprzedzeniem, umożliwiającym gospodarkę finansową od 1 stycznia danego roku.

W trakcie roku nie dokonywano zmian w planach finansowych, mimo zwiększenia przychodów i kosztów, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1439-1459)

2.4. Przychody Szpitala w okresie objętym kontrolą corocznie wzrastały i wynosiły 41 065,9 tys. zł w 2019 r.; 44 419,6 tys. zł w 2020 r.; 53 512,0 tys. zł w 2021 r. oraz 27 101,4 tys. zł w 2022 r. (do 30 czerwca). Głównym źródłem przychodów była sprzedaż usług medycznych na rzecz NFZ. Przychody z tego tytułu stanowiły 82,1% ogółu przychodów zrealizowanych przez Szpital w 2019 r.; 83,6% w 2020 r. oraz po 84,9% w 2021 r. i w I półroczu 2022 r. Pozostałe przychody operacyjne i przychody finansowe zrealizowane zostały w kwotach stanowiących odpowiednio 17,35% przychodów Szpitala w 2019 r.; 15,9% w 2020 r.; 14,6% w 2021 r. oraz 14,5% w I półroczu 2022 r.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że zwiększenie przychodów z NFZ wynikało głównie ze zmiany sposobu finansowania świadczeń udzielanych pacjentom do ukończenia 18 roku życia, zawarcia umów na nowe zakresy oraz wyższej realizacji umów z zakresu realizacji świadczeń związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Łączne koszty Szpitala w 2019 r. wyniosły 42 157,8 tys. zł, w tym koszty działalności operacyjnej 40 077,1 tys. zł i koszty finansowe 83,0 tys. zł. W 2020 r. koszty wyniosły 45 517,8 tys. zł, w tym koszty działalności operacyjnej 42 691,7 tys. zł i koszty finansowe 104,4 tys. zł. W 2021 r. koszty ogółem wzrosły w stosunku do 2020 r. o 18% i wyniosły 53 699,5 tys. zł. Koszty działalności operacyjnej w 2021 r. wyniosły 52 590,5 tys. zł, a koszty finansowe 82,4 tys. zł. W I półroczu 2022 r. koszty ogółem kształtowały się na poziomie 27 985,1 tys. zł, w tym koszty działalności operacyjnej 27 609,4 tys. zł, a koszty finansowe 101,8 tys. zł.

³² Dz. U. poz. 2045.

Największą pozycję kosztów stanowiły koszty wynagrodzeń. W latach 2019-2022 (do 30 czerwca) ich udział w kosztach ogółem kształtował się w przedziale 42,8% – 45,5% kosztów ogółem.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że zwiększenie kosztów wynagrodzeń wraz z pochodnymi stanowiło 57% wzrostu kosztów ogółem i wynikało z wyższego finansowania wynagrodzeń oraz objęcia dodatkowych grup zawodowych dodatkiem covidowym. Na wzrost kosztów wynagrodzeń wpływ miało również zwiększenie zatrudnienia w związku z uruchomieniem nowej Poradni Stomatologicznej oraz nowego Ośrodka Rehabilitacji Diennej Neurologicznej. Pozostały wzrost kosztów wynikał przede wszystkim z większego wykonania umowy z NFZ.

Według prowadzonego rachunku kosztów, dodatni wynik finansowy osiągnęło 11 z 29 wyodrębnionych komórek organizacyjnych działalności leczniczej Szpitala w I półroczu 2022 r., 13 z 28 komórek w 2021 r., 10 z 25 komórek w 2020 r. oraz siedem z 25 komórek w 2019 r. W okresie objętym kontrolą najbardziej dochodową komórką organizacyjną był Ośrodek Diennej Rehabilitacji Narządu Ruchu, z wynikiem finansowym od 532,3 tys. zł w 2020 r. do 2600,3 tys. zł w 2021 r. Najbardziej deficytową komórką organizacyjną był Oddział Chirurgii i Ortopedii wraz z narzutem kosztów Bloku Operacyjnego oraz Oddział Anestezjologii, ze stratą 3371,9 tys. zł w 2021 r.

(akta kontroli str. 1460-1485, 2014-2022, 2042-2045 plik 40-43)

2.5. Według stanu na 30 czerwca 2022 r. należności Szpitala ogółem wyniosły 4041,0 tys. zł. Należności nieprzeterminowane stanowiły 98,5% należności ogółem. Wśród należności przeterminowanych 63,4% (38,4 tys. zł) stanowiły należności z przekroczeniem terminu płatności od 31 do 90 dni. Należności przeterminowane powyżej 12 miesięcy wyniosły 3,8 tys. zł.

Szpital nie miał formalnie opracowanych procedur związanych z windykacją należności. Windykację rozpoczynano od kontaktu telefonicznego z dłużnikiem z informacją o upływie terminu płatności i konieczności zapłaty. Jeżeli ponaglenie telefoniczne nie przyniosłożądanego efektu wysyłane było wezwanie do zapłaty należności, a następnie przekazywano sprawę do współpracującej ze Szpitalem kancelarii prawnej.

Oceny podejmowanych działań windykacyjnych dokonano na próbie ośmiu należności, przysługujących od dwóch kontrahentów, w łącznej kwocie 3,0 tys. zł. Szpital w celu wyegzekwowania należności wysyłał wezwania do zapłaty, kierował sprawą na drogę postępowania sądowego oraz wnioski do komornika o wszczęcie egzekucji. W badanej próbie nie stwierdzono nieprawidłowości.

W okresie objętym kontrolą spisano jako nieściągalne, osiem należności na łączną kwotę 10,8 tys. zł. Wszystkie spisane należności przysługiwały od obcokrajowców i zachodziło uzasadnione przypuszczenie, że w postępowaniu egzekucyjnym nie uzyska się kwoty wyższej od kosztów dochodzenia i egzekucji.

W okresie styczeń 2020 r. – czerwiec 2022 r. Szpital nie umarzał należności.

W okresie objętym kontrolą Szpital naliczył odsetki, z tytułu nieterminowo regulowanych należności w kwocie 0,37 tys. zł, z czego zapłacono 0,24 tys. zł.

(akta kontroli str. 1486-1565)

2.6. Za rok 2021 strata netto Szpitala wyniosła 217,6 tys. zł. Jak wyjaśniła Dyrektor strata spowodowana była wzrostem minimalnego wynagrodzenia oraz koniecznością przeksięgowania przychodów uzyskanych od NFZ na przychody przyszłych okresów. Szpital do 29 września 2022 r. nie podjął działań w celu

uzyskania należności z tytułu wystąpienia straty netto w niepełnym roku obrotowym 2021 będącej wynikiem nałożenia na spzoz obowiązków, wynikających z prawa powszechnie obowiązującego (konsekwencje wyroku z 20 listopada 2019 r. K 4/17 Trybunału Konstytucyjnego, który wszedł w życie 29 maja 2021 r.).

(akta kontroli str. 1568)

2.7. Zobowiązania krótkoterminowe Szpitala na koniec roku 2020, 2021 i I półrocza 2022 wynosiły odpowiednio: 9604,9 tys. zł; 11 710,2 tys. zł i 9479,5 tys. zł. Zobowiązań długoterminowych Szpital nie posiadał.

Zobowiązania wymagalne Szpitala na 30 czerwca 2022 r. wyniosły 1958,2 tys. zł. W porównaniu do 31 grudnia 2020 r. zobowiązania wymagalne wzrosły o 29,7%. W grupie zobowiązań wymagalnych najwyższą wartość stanowiły zobowiązania, których opóźnienie w płatności mieściło się w przedziale od 91 do 180 dni i stanowiły one 29,6% zobowiązań wymagalnych. Opóźnienie powyżej 12 miesięcy dotyczyło zobowiązań o wartości 44,9 tys. zł.

Według stanu na 30 czerwca 2022 r. Szpital nie posiadał zobowiązań wymagalnych z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych.

Na koniec I półrocza 2022 r. zobowiązania łączne z tytułu dostaw i usług wyniosły 4405,7 tys. zł, w tym zobowiązania wymagalne 1913,3 tys. zł. Mimo nieterminowych płatności kontrahenci nie wstrzymywali dostaw ani świadczenia usług niezbędnych do funkcjonowania Szpitala.

W okresie objętym kontrolą poniesiono łączne koszty odsetek z tytułu nieterminowo regulowanych zobowiązań w kwocie 53,0 tys. zł, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1569-1586)

2.8. Szpital w latach 2020-2021 osiągnął ujemny wynik finansowy (stratę netto) wynoszący: 1132,1 tys. zł w 2020 r. i 217,6 tys. zł w 2021 r. Natomiast na 30 czerwca 2022 r. stratę netto w wysokości 883,7 tys. zł.

W okresie objętym kontrolą pogłębiała się strata ze sprzedaży, która wynosiła 5335,7 tys. zł w 2020 r., 6889,5 tys. zł w 2021 r. i 4426,6 tys. zł w I półroczu 2022 r.

Dyrektor Szpitala, zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, sporządziła programy naprawcze na lata 2020-2022 oraz na lata 2021-2023. Program naprawczy na lata 2021-2023 sporządzono z opóźnieniem, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Programy naprawcze zostały zatwierdzone przez Prezydenta m.st. Warszawy, a Szpital został zobowiązany do przekazywania w okresach kwartalnych informacji o stopniu zaawansowania realizacji działań naprawczych, w szczególności obejmujących opis wdrożonych przedsięwzięć wraz ze wskazaniem ich wpływu na sytuację finansową.

(akta kontroli str. 1587-1673, 2042-2045 plik 40-43)

2.9. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe, na podstawie których dokonuje się analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala, osiągnęły za 2020 r. ocenę punktową na poziomie 28 punktów, a w 2021 r. 26 punktów.

W latach 2020-2021 wskaźniki przyjmowały następujące wartości:

- wskaźnik zyskowności netto: (-) 2,55% za 2020 r. i (-) 0,41% za 2021 r.;
- wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej: (-) 2,24% za 2020 r. i (-) 0,2% za 2021 r.;

- wskaźnik zyskowności aktywów: (-) 1,49% za 2020 r. i (-) 0,28% za 2021 r.;
- wskaźnik bieżącej płynności: 0,5 za 2020 r. i 0,43 za 2021 r.;
- wskaźnik szybkiej płynności: 0,41 za 2020 r. i 0,36 za 2021 r.;
- wskaźnik rotacji należności: 25 dni za 2020 r. i 23 dni za 2021 r.;
- wskaźnik rotacji zobowiązań: 34 dni za 2020 r. i 39 dni za 2021 r.;
- wskaźnik zadłużenia aktywów: 12,72% za 2020 r. i 15,17% za 2021 r.;
- wskaźnik wypłacalności: 1,0 za 2020 r. i 1,25 za 2021 r.

(akta kontroli str. 1674-1676, 2042-2045 plik 40-43)

2.10. W okresie objętym kontrolą, Dyrektor Szpitala, zgodnie z art. 53a ust. 1 ustawy o działalności leczniczej sporządzała raporty o sytuacji ekonomiczno-finansowej. Raporty zawierały dane finansowe dotyczące poprzedniego roku obrotowego, bieżącego oraz kolejnych trzech lat, wskaźniki ekonomiczno-finansowe, analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok bieżący w porównaniu z rokiem poprzednim oraz założenia do prognozy na kolejne trzy lata. Raporty sporządzono terminowo, ale nie udostępniono ich w Biuletynie Informacji Publicznej Szpitala, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1677-1696)

2.11. W latach 2020 – I półrocze 2022 nieruchomości Szpitala były wykorzystywane przez inne podmioty na podstawie zawartych umów najmu. W tym okresie obowiązywało pięć umów najmu, zawartych z czterema podmiotami. Przychody z najmu i opłat towarzyszących wyniosły 331,2 tys. zł.

W wyniku analizy trzech umów stwierdzono, że były one zawierane zgodnie z zasadami określonymi w Zarządzeniu Nr 2150/2012 Prezydenta Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 29 lutego 2012 r. w sprawie zasad zawierania umów najmu i dzierżawy nieruchomości przez podmioty lecznicze na okres nie dłuższy niż trzy lata.

(akta kontroli str. 1697-1931)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Dokumentacja opisująca przyjęte zasady (politykę) rachunkowości nie zawierała wszystkich wymaganych elementów określonych w art. 10 ust. 1 ustawy o rachunkowości. W *Zasadach rachunkowości* zatwierdzonych Zarządzeniem Dyrektora nr 59/2013³³ i stosowanych w Warszawskim Szpitalu dla Dzieci nie wskazano wersji oprogramowania komputerowego wykorzystywanego do prowadzenia ksiąg rachunkowych i daty rozpoczęcia jego eksploatacji, nie opisano metod zabezpieczenia dostępu do danych ani systemu służącego ochronie danych i ich zbiorów, w tym dowodów księgowych, ksiąg rachunkowych i innych dokumentów stanowiących podstawę dokonanych w nich zapisów.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że *Zasady rachunkowości* nie zawierały tych elementów, ponieważ znajdowały się one w dokumentacji adresowanej do działu księgowości w celu przedstawienia systemu informatycznego przeznaczonego do prowadzenia ewidencji oraz sprawozdawczości księgowej.

Nieprawidłowość została usunięta w trakcie trwania czynności kontrolnych. W dniu 26 września 2022 r. wprowadzono *Zasady rachunkowości* uzupełnione o brakujące elementy.

³³ Aktualizowane Zarządzeniami nr 66/2018; 72/2020; 95/2020; 96/2020; 58/2021; 72/2021.

(akta kontroli str. 1932-1978, 2042-2045 plik 28-33)

2. W roku 2020 i 2021 w sytuacji zwiększenia przychodów i kosztów, w stosunku do planu, nie dokonano zmian w rocznym planie finansowym, co było niezgodne z art. 52 ust. 3 ustawy o finansach publicznych, który stanowi, że zmiany w zakresie przychodów i kosztów wymagają dokonania zmian w rocznym planie finansowym.

W 2020 r. wykonano przychody o 4744,4 tys. zł wyższe od zaplanowanych, tj. 111,5% planu. Z kolei łączne koszty zrealizowano na poziomie wyższym od zakładanego o 2946,0 tys. zł, tj. o 7% (dane na podstawie sprawozdania z wykonania planu finansowego za rok 2020).

W 2021 r. wykonano przychody o 7362,9 tys. zł wyższe od zaplanowanych, tj. 116,5% planu, natomiast łączne koszty zrealizowano na poziomie wyższym od zakładanego o 7947,7 tys. zł, tj. o 17,4% (dane na podstawie sprawozdanie z wykonania planu finansowego za rok 2021).

Dyrektor wyjaśniła, że rozprzestrzenienie się wirusa SARS-CoV-2 spowodowało, że Szpital był zmuszony do poniesienia nieprzewidzianych kosztów, a także zaewidencjonowania otrzymanych darowizn. Bieżące dokumenty wpływały z opóźnieniem, co utrudniało analizę finansową i prawidłowe oszacowanie kosztów oraz przychodów do korekty planu finansowego.

NIK zwraca uwagę, że jednostka sektora finansów publicznych w zakresie wielkości kosztów jest ograniczona planem finansowym, a dokonanie wydatku ze środków publicznych bez upoważnienia określonego planem finansowym albo z przekroczeniem zakresu tego upoważnienia stanowi naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

(akta kontroli str. 1439-1459, 1979-1981)

3. Szpital nie regulował terminowo płatności z tytułu zaciągniętych zobowiązań, co było niezgodne z art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy o finansach publicznych, który stanowi, że wydatki publiczne powinny być dokonywane w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań. Według stanu na 30 czerwca 2022 roku Warszawski Szpital dla Dzieci SPZOZ posiadał zobowiązania wymagalne z tytułu dostaw i usług w kwocie 1913,3 tys. zł. Nieterminowe regulowanie zobowiązań skutkowało zapłatą odsetek w kwocie łącznej 53,0 tys. zł, w tym 27,0 tys. zł w 2020 r., 14,9 tys. zł w 2021 r. i 11,0 tys. w I półroczu 2022 r.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że zadłużenie szpitala i problemy z terminowym regulowaniem zobowiązań wynikają z wyceny części świadczeń poniżej kosztów, konieczności podnoszenia wynagrodzeń kadry medycznej oraz kosztów utrzymania sprzętu diagnostycznego. Jednak mimo trudności Szpital dokłada starań, aby zminimalizować koszty zadłużenia.

W ocenie NIK nieterminowe regulowanie zobowiązań, skutkujące zapłatą odsetek, jest działaniem niegospodarnym.

(akta kontroli str. 1569-1585, 1982-1983)

4. Program naprawczy na lata 2021-2023 Warszawskiego Szpitala dla Dzieci SPZOZ sporządzono i przesłano podmiotowi tworzącemu 12 listopada 2021 r., co było niezgodne z art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej który stanowi, że w sytuacji wystąpienia straty netto kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie trzech miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej, na okres nie dłuższy niż trzy lata, i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia. W 2021 r. termin na

zatwierdzenie sprawozdania finansowego upływał z końcem lipca, a termin sporządzenia i przesłania programu naprawczego z końcem października.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że ogłoszona epidemia w tym masowe zachorowania, kwarantanna, praca zdalna, wykonywanie obowiązków służbowych w zmniejszonym czasie pracy oraz zmiany organizacyjne nie sprzyjały dotrzymanyu ustawowych terminów przekazywania sprawozdawczości.

(akta kontroli str. 1629-1673, 1979-1991)

5. Nie opublikowano raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala za lata 2019, 2020 i 2021, co było niezgodne z art. 53a ust. 1 ustawy o działalności leczniczej który stanowi, że kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej każdego roku sporządza i udostępnia w Biuletynie Informacji Publicznej raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w terminie dwóch miesięcy od dnia upływu terminu do sporządzenia rocznego sprawozdania finansowego.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że z uwagi na sytuację epidemiczną, reorganizację w działach administracji oraz ustawowymi zmianami terminów sprawozdawczości omyłkowo pominięto publikację raportów.

Nieprawidłowość została usunięta w trakcie trwania czynności kontrolnych. W dniu 6 września 2022 r. raporty opublikowano na stronie Biuletynu Informacji Publicznej.

(akta kontroli str. 1677-1696, 1932-1936)

OCENA CZĄSTKOWA

W latach 2020-2022 (I półrocze) Szpital na ogół prawidłowo prowadził gospodarkę majątkowo-finansową. W pełni i terminowo wdrożył standard rachunku kosztów. Plany finansowe opracowywano z odpowiednim wyprzedzeniem jednak nie dokonywano ich zmiany w sytuacji zwiększenia przychodów i kosztów. Prawidłowo podejmowano działania w celu odzyskania należności.

W okresie objętym kontrolą Szpital nie regulował terminowo zobowiązań co skutkowało zapłatą odsetek w kwocie 53,0 tys. zł.

Pozostałe stwierdzone nieprawidłowości miały charakter formalny i nie wpływały na sytuację finansową.

IV. Wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:

Wnioski

1. Zgłoszenie do KRS zmiany Statutu oraz aktualnego składu Rady Społecznej.
2. Zamieszczenie w Regulaminie Organizacyjnym pełnego cennika opłat za usługi świadczone odpłatnie oraz dostosowanie nazewnictwa do aktualnego stanu prawnego.
3. Powołanie komisji konkursowych do przeprowadzenia konkursu na stanowisko zastępcy dyrektora ds. lecznictwa i pielęgniarek oddziałowych.
4. Zwiększenie zatrudnienia w oddziałach całodobowych personelu pielęgniarskiego do poziomu określonego w Załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.
5. Ustalenie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w sposób określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalania minimalnych

- norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.
6. Opracowanie i wprowadzenie procedury/instrukcji określającej zasady postępowania przy udzielaniu zamówień na świadczenia zdrowotne.
 7. Przypisanie zadań i odpowiedzialności pracownikom w zakresie szacowania wartości udzielanych zamówień na świadczenia zdrowotne i zlecanych usług medycznych.
 8. Zapewnienie stosowania wszystkich wymaganych kryteriów wyboru ofert w ramach prowadzonych postępowań o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w trybie konkursu ofert.
 9. Bieżące monitorowanie wykonania planu finansowego i jego zmiany w sytuacji przekroczenia zaplanowanych przychodów i kosztów.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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 Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli. 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.

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie 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.

Warszawa, 20 października 2022 r.

Kontroler
Grażyna Mazurek
Doradca ekonomiczny


.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Departament Zdrowia
p.o. DYREKTORA
Departamentu Zdrowia


Marcin Stolarczyk

.....
podpis

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

