



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.410.013.01.2022

Pani
Małgorzata Leszczyńska
Dyrektor Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Rawie Mazowieckiej
ul. Warszawska 14,
96-200 Rawa Mazowiecka

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

zmienione zgodnie z treścią uchwały nr KPK-KPO.443.160.2022 Zespołu Orzekającego Komisji
Rozstrzygającej w Najwyższej Izbie Kontroli z dnia 21 listopada 2022 r.

P/22/046 - Zlecenie usług medycznych przez szpitale publiczne

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej (dalej: SPZOZ, Szpital), ul. Warszawska 14, 96-200 Rawa Mazowiecka
Kierownik jednostki kontrolowanej	Małgorzata Leszczyńska, Dyrektor, od 6 listopada 2018 r. (dalej: Dyrektor)
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane bez przeprowadzenia konkursu ofert.2. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane w trybie konkursu ofert.3. Umowa o udzielanie świadczeń i nadzór nad jej wykonaniem.
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2022 do dnia zakończenia kontroli (tj. 26 sierpnia 2022 r.), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeśli miały wpływ na kontrolowaną działalność.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontroler	Małgorzata Chojnacka, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLO/86/2022 z 11 maja 2022 r. (akta kontroli str. 1-2)

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

gnc

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia zlecenie usług medycznych w okresie objętym kontrolą przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Ocenę NIK uzasadniają negatywne oceny częściowe we wszystkich trzech badanych obszarach, sformułowane w związku z nieprawidłowościami wynikającymi z analizy stanu faktycznego. Niewłaściwy sposób szacowania wartości zamówienia i brak nadzoru nad umowami w zakresie wartości wykonanych świadczeń prowadził do udzielania zamówień bez procedur przewidzianych ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej³ oraz ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych⁴ (dla zamówień udzielonych do 31 grudnia 2020 r.), pomimo, że ich wartość przekraczała wyrażoną w złotych równowartość kwoty 30 000 euro.

Dokumentacja postępowań konkursowych prowadzona była nierzetelnie, a przyjmowane oferty były niekompletne. Takie działania nie zapewniały porównywalności ofert i uniemożliwiały pełną weryfikację spełniania przez wykonawców wymogów określonych w szczegółowych warunkach konkursów ofert. Pomimo ustawowego obowiązku, Szpital nie wzywał ubiegających się o udzielenie zamówienia do uzupełnienia braków formalnych ofert. Ponadto jeden z konkursów pomimo niezastnienia ustawowych przesłanek, został przez Szpital unieważniony, zaś w dwóch konkursach nie zastosowano ustawowo wymaganych pięciu kryteriów oceny ofert.

Nierzetelnie weryfikowano umowy i dowody księgowe stanowiące podstawę zapłaty wynagrodzenia za świadczenie usług zdrowotnych. Wystąpiły przypadki zapłaty za świadczenia nie ujęte w umowie (dwa) lub na podstawie faktur, które nie były sprawdzone pod względem merytorycznym (dwa). Przedkładana przez personel lekarski ewidencja czasu pracy nie była formalnie weryfikowana. Ponadto Szpital dopuszczał zmiany postanowień umów zawartych w ramach postępowań konkursowych w zakresie wynagrodzenia (dwa przypadki) i czasu trwania (jeden przypadek), a także zawierał umowy na czas nieokreślony, czym naruszał przepisy ustawy o działalności leczniczej.

W okresie objętym kontrolą wystąpiły przypadki nadmiernego obciążenia pracą personelu medycznego, co zdaniem NIK mogło mieć wpływ na jakość świadczonych usług zdrowotnych, a także na bezpieczeństwo pracy dyżurujących lekarzy oraz pacjentów. Nieterminowe regulowanie zobowiązań skutkowało powstaniem zobowiązań wymagalnych (2,98% ogólnej wartości udzielonych zamówień na świadczenia zdrowotne) i zapłatą odsetek ustawowych (0,01% ogólnej wartości udzielonych zamówień na świadczenia zdrowotne).

Negatywnej oceny nie zmienia fakt, że Szpital udzielał zamówień na świadczenie usług zdrowotnych podmiotom i osobom do tego uprawnionym. Objęte badaniem umowy sporządzane były w formie pisemnej (dopełnienia formalności w jednym przypadku dokonano w trakcie kontroli NIK). Konkursy ogłaszane były w sposób nieutrudniający uczciwej konkurencji. Zawierane z personelem lekarskim umowy po postępowaniach konkursowych zawierały wymagane ustawą o działalności leczniczej postanowienia.

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm., dalej: ustawa o działalności leczniczej, udl.

⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 ze zm. (dalej: nPzp), obowiązujący od 1 stycznia 2021 r. Do 31 grudnia 2020 r. obowiązywała ustawa z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, Dz.U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm. (dalej: Pzp).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁵ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane bez przeprowadzenia konkursu ofert

Opis stanu faktycznego

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym na podstawie ustawy o działalności leczniczej, wpisanym do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą⁶ prowadzonego przez Wojewodę Łódzkiego pod numerem 19966⁷.

Zadania Szpitala określone zostały w Statucie⁸ oraz Regulaminie Organizacyjnym⁹. Zgodnie z zapisami ww. dokumentów czynności związane z prowadzeniem postępowań przypisano do samodzielnego stanowiska ds. zamówień publicznych.

(akta kontroli str. 6-41)

1.1. W okresie objętym kontrolą¹⁰ zrealizowano zamówienia na świadczenia zdrowotne na łączną kwotę: 31 179,3 tys. zł, w tym bez przeprowadzenia konkursu ofert na kwotę 5 238,9 tys. zł oraz przeprowadzone w trybie konkursu ofert na kwotę 25 940,1 tys. zł.

Wartość zrealizowanych przez Szpital zamówień na świadczenia zdrowotne w latach 2019-2022 (do 30 kwietnia) wyniosła odpowiednio: 7 020,7 tys. zł, 7 406,1 tys. zł, 11 791,7 tys. zł i 4 960,5 tys. zł, w tym:

- bez przeprowadzenia konkursu ofert odpowiednio: 1 626,4 tys. zł, 1 180 tys. zł, 1 748,4 tys. zł, 684,1 tys. zł;
- udzielone w trybie konkursu ofert odpowiednio: 5 394,3 tys. zł, 6 226,1 tys. zł, 10 043,3 tys. zł, 4 276,4 tys. zł.

Udział wartości zamówień na świadczenia zdrowotne w kosztach działalności operacyjnej podmiotu leczniczego w poszczególnych latach objętych kontrolą wyniósł odpowiednio: 32,9%, 29,4%, 33,7%, 36,6%.

(akta kontroli str. 130)

1.2. W kontrolowanym okresie Szpital zlecał udzielanie świadczeń medycznych na podstawie 155 umów cywilnoprawnych do których, zgodnie z art. 750 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny¹¹ stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu. Łączna wartość świadczeń zdrowotnych udzielonych na podstawie tych umów wyniosła¹² 8 549,4 tys. zł, a w poszczególnych latach odpowiednio: 1 960,7 tys. zł, 2 101,8 tys. zł, 3 140,9 tys. zł i 1 346 tys. zł. Liczba osób, które świadczyły usługi medyczne/ udzielały świadczeń zdrowotnych na podstawie ww. umów w poszczególnych latach objętych kontrolą wyniosła: 68, 64, 84, 89.

(akta kontroli str. 1939-1946)

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: RPWDL.

⁷ <https://rpowdl.ezdrowie.gov.pl/RPM/DetailsConfirm?Id=18928> (dostęp: 1 czerwca 2022 r.).

⁸ Obwieszczenie Nr 1 Powiatu Rawskiego w Rawie Mazowieckiej z dn. 30 lipca 2019 r. w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego uchwały w sprawie nadania Statutu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2019 r., poz. 4727). W okresie objętym kontrolą Statut zmieniany był trzy razy. Zmiany dotyczyły celów i zadań zakładu oraz struktury organizacyjnej SPZOZ.

⁹ Wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora SPZOZ nr 6/2018 z dnia 5 września 2018 r.

¹⁰ Lata 2019-2022, do 30 kwietnia 2022 r.

¹¹ Dz. U. z 2022 r., poz. 1360 ze zm. (dalej: Kc).

¹² Według stanu na dzień 30 kwietnia 2022 r.

Ponadto, bez postępowania konkursowego udzielono łącznie 99 (odpowiednio: 28, 18, 39, 14) zamówień podmiotom leczniczym i osobom wykonującym działalność leczniczą w formach wskazanych w art. 5 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej o łącznej wartości 5 668,1 tys. zł, w tym w poszczególnych latach objętych kontrolą odpowiednio: 1 766,4 tys. zł, 1 878,9 tys. zł, 1 387,4 tys. zł, 635,4 tys. zł).

(akta kontroli str. 111-129)

W związku z wejściem w życie w dniu 8 marca 2020 r. art. 6 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych¹³, wyłączono stosowanie przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych, do zamówień na usługi lub dostawy niezbędne do przeciwdziałania COVID-19, jeżeli zachodziło wysokie prawdopodobieństwo szybkiego i niekontrolowanego rozprzestrzeniania się choroby lub jeżeli wymaga tego ochrona zdrowia publicznego. Zgodnie z art. 36 ustawy o COVID-19 przepis ten utracił moc 180 dni od jej wejścia w życie, tj. w dniu 4 września 2020 r. Kolejne wyłączenie wprowadzono z dniem 29 października 2020 r.¹⁴, kiedy to zaczął obowiązywać art. 6a ustawy wyłączający stosowanie przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych z przyczyn analogicznych do wskazanych w uchylonym art. 6.

Uwzględniając powyższe wyłączenie stosowania przepisów Prawa zamówień publicznych, w okresie od 1 stycznia 2019 r. do 8 marca 2020 r. Szpital zawarł w tym samym czasie (1 stycznia 2020 r. i 20 stycznia 2020 r.) dwie umowy w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarzy [redacted] (dyżur lekarski) z pominięciem obowiązującej w tym okresie ustawy Pzp, pomimo tego, że łączna wartość świadczeń w ramach tego zakresu przekroczyła 30 000 euro, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 152-263)

Analiza sporządzonego na potrzeby kontroli wykazu zawartych umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych wykazała, że w trzech przypadkach zawarto łącznie siedem umów na ten sam zakres świadczeń zdrowotnych i w podobnym okresie czasu bez przeprowadzenia konkursu ofert, o którym mowa w art. 26 ust. 3 i 4 ustawy o działalności leczniczej pomimo, że łączna wartość przekroczyła 30 000 euro, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 111-115, 264-326)

1.3. W okresie objętym kontrolą¹⁵ w Szpitalu nie obowiązywały wewnętrzne procedury związane z udzielaniem zamówień na świadczenia zdrowotne bez przeprowadzenia konkursu ofert. Nie sformalizowano sposobu dokonywania szacowania wartości zamówień, których wartość nie przekraczała wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro.

Dyrektor wyjaśniła, że szpital szacował wartość zamówienia konkretnie do danej specjalizacji lekarza lub pielęgniarki opierając się na stawkach obowiązujących za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie obowiązywania zamówienia.

W Szpitalu nie dokumentowano procesu szacowania wartości świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umów zleceń na świadczenie usług medycznych oraz

¹³ Dz. U. z 2021 r. poz. 2095 ze zm. (dalej: ustawa o COVID-19).

¹⁴ Na podstawie art. 20 pkt 3 ustawy z dnia 28 października 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19 (Dz. U. poz. 2112).

¹⁵ Lata 2019-2022 (do 30 kwietnia 2022 r.).

wartości zamówień na świadczenia zdrowotne udzielane bez przeprowadzenia konkursu ofert, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1882-1887, 1891-1894, 1905-1912)

1.4. W wyniku analizy 15¹⁶ z 271 zamówień udzielonych bez konkursu ofert stwierdzono, że Szpital zawarł:

- osiem umów zlecenia na podstawie przepisów art. 734-751 Kc (53,3% próby) o łącznej wartości wykonania na kwotę 1 757,3 tys. zł z pominięciem przepisów ustawy Pzp pomimo, że ich wartość przekroczyła 30 000 euro (w przypadku umów zawartych do 31 grudnia 2020 r.);

- siedem umów na świadczenie usług zdrowotnych w łącznej wartości wykonania 1 934,1 tys. zł z pominięciem przepisów z art. 26 ust. 4a ustawy o działalności leczniczej, z czego sześć o wartości każdorazowo przekraczającej 30 000 euro, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 147-151, 1006-1213)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Szpital udzielił sześciu zamówień (40% badanej próby) na wykonanie świadczeń zdrowotnych, w tym: trzem lekarzom i jednej pielęgniarce (prowadzącym indywidualną praktykę) oraz dwóm podmiotom leczniczym, bez przeprowadzenia konkursu ofert, co było niezgodne z art. 26 ust. 4a ustawy o działalności leczniczej. Przepis ten stanowi, że konkursów ofert nie organizuje się tylko w przypadku zamówień, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro¹⁷.

Łączna wartość zrealizowanych i zapłaconych świadczeń, według stanu na 30 kwietnia 2022 r. wyniosła 1 806,2 tys. zł.

Ponadto Szpital udzielił zamówień na wykonanie świadczeń zdrowotnych lekarzom prowadzącym indywidualną praktykę lekarską w tym samym czasie i na ten sam zakres, w tym:

- dwie umowy w 2019 r.¹⁸ na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy z zakresu [REDAKTOWANE] na łączną kwotę wykonania 147,3 tys. zł,

- trzy umowy w 2019 r.¹⁹ na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy [REDAKTOWANE] (dyżur lekarski) na łączną kwotę wykonania 229 tys. zł,

- dwie umowy w 2021 r.²⁰ na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy z zakresu [REDAKTOWANE] na łączną kwotę 157,5 tys. zł,

bez przeprowadzenia konkursu, pomimo że ich łączna wartość przekroczyła 30 000 euro, czym naruszył art. 26a ust. 2, który stanowi, że udzielający zamówienia nie może dzielić zamówienia na części lub zaniżać jego wartości celem zastosowania art. 26 ust. 4a. ustawy o działalności leczniczej.

¹⁶ Badaniem objęto umowy o najwyższej wartości wykonania.

¹⁷ Zgodnie z § 1 rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2017 r. w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2477) średni kurs złotego w stosunku do euro stanowiący podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych wynosił 4,3117 zł (obowiązywał do 31 grudnia 2019 r.), zgodnie z § 1 rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2019 r. w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2453) średni kurs złotego w stosunku do euro stanowiący podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych wynosił 4,2693 zł (obowiązywał do 31 grudnia 2021 r.).

¹⁸ Umowy 57/2018/SPZOZ z dn. 17 października 2019 r. i 10/2019/SPZOZ z dn. 27 sierpnia 2019 r.

¹⁹ 55/2019/SPZOZ z dn. 1 października 2019 r., 55/2019/SPZOZ z dn. 12 września 2019 r., 60/2019/SPZOZ z dn. 1 listopada 2019 r.

²⁰ 104/2021/SPZOZ z dn. 22 września 2021 r. i 171/2021/SPZOZ z dn. 1 października 2021 r.

Dyrektor wyjaśniła, że z uwagi na konieczność zabezpieczenia funkcjonowania szpitala po jego przekształceniu w Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej²¹ zawierała umowy na świadczenie usług zdrowotnych bez przeprowadzenia konkursu ofert. Było to również podyktowane koniecznością wykazania personelu medycznego w konkursach ofert ogłaszanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Ponadto wskazała, że w pierwszych latach działalności Szpitala trudno było przewidzieć, jakie będzie zapotrzebowanie na świadczone usługi, dlatego też podpisywano umowy bez konkursów szacując, że ich wartość nie przekroczy wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro.

Odnosząc się do udzielania zamówień w tym samym czasie i na ten sam zakres wyjaśniła, że było to związane z tworzeniem nowych oddziałów/ poradni, a co za tym idzie z trudnościami związanymi z oszacowaniem ilości świadczeń zdrowotnych, jaka zostanie udzielona i koniecznością zapewnienia obsady personelu medycznego w oddziałach szpitalnych i poradniach.

(akta kontroli str. 147-151, 264-326, 1124-1213, 1925-1932, 1963-1984)

2. Szpital zawarł z osobami niewykonującymi działalności leczniczej w formach określonych w art. 5 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej osiem umów zlecenia na podstawie przepisów art. 734-751 Kc (53,3 % badanej próby) na świadczenie usług zdrowotnych, których wartość każdorazowo przekroczyła 30 000 euro, czym naruszył art. 4 pkt 8 w związku z art. 3 ust. 1 pkt 1 Pzp.

Wartość zrealizowanych i zapłaconych świadczeń, według stanu na 30 kwietnia 2022 r. wyniosła 1 757,3 tys. zł.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 1 Pzp, ustawę tę stosowano do udzielania zamówień publicznych przez jednostki sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy o finansach publicznych. Ponadto, ze względu na wartość świadczeń przekraczającą 30 000 euro, zamówienia te nie podlegały wyłączeniu ze stosowania Pzp na podstawie art. 4 pkt 8 tej ustawy.

Ponadto Szpital zawarł z osobami niewykonującymi działalności leczniczej w formach określonych w art. 5 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej na podstawie przepisów art. 734-751 Kc dwie umowy w 2020 r.²² na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy [REDAKTOWANE] r [REDAKTOWANE], na łączną kwotę 189,6 tys. zł, bez stosowania przepisów ustawy Pzp, pomimo że ich łączna wartość przekroczyła wyrażoną w złotych równowartość kwoty 30 000 euro, czym naruszył art. 5b ust. 2 w związku z art. 4 pkt 8 Pzp.

Dyrektor Szpitala wskazała, że zgodnie z art. 26 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej do udzielania zamówień na świadczenia zdrowotne nie stosuje się przepisów Pzp. Przyjmującym zamówienie może być podmiot wykonujący działalność leczniczą lub osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie (...), tym samym ustawodawca sugeruje, że świadczenie zdrowotne może być udzielane przez podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu art. 2 i 4 ustawy o działalności leczniczej, jak i przez inny podmiot fachowy, będący np. osobą wykonującą zawód medyczny. Założenie to potwierdzałoby prawidłowość interpretacji pojęcia świadczenia zdrowotnego, którym jest działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia

²¹ Do lipca 2018 r. budynki szpitala dzierżawione były przez spółkę prowadzącą działalność leczniczą.

²² Nr 65/2019/SPZOZ z dn. 1 stycznia 2020 r. i 68/2019/SPZOZ z dn. 20 stycznia 2020 r.

(...). stosownie do postanowienia art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Zdaniem dyrektora Szpitala *ratio legis ww. przepisu nie może prowadzić do takiej jego interpretacji, z której wynikałoby, iż w trybie tego przepisu podmiot leczniczy może udzielić zamówienia wyłącznie podmiotom leczniczym i osobom legitymującym się nabyciem fachowych kwalifikacji (...), z wyłączeniem osób nieprowadzących działalności gospodarczej. Wprowadzenie procedury konkursowej do ustawy o działalności leczniczej miało ułatwić udzielanie zamówień na świadczenia zdrowotne. Sprzeczne z celem ustawy było takie jej rozumienie, iż osoby fizyczne nieprowadzące działalności gospodarczej podlegają zaostrzonemu reżimowi z ustawy Pzp, natomiast większe podmioty lecznicze lub osoby prowadzące działalność gospodarczą podlegają procedurze uproszczonej – konkursowej z ustawy o działalności leczniczej.*

Odnosząc się do zawarcia umów w tym samym czasie i na ten sam zakres wskazała, że w przypadku tych usług nie zachodzi tożsamość podmiotowa, gdyż ten sam Wykonawca nie może świadczyć tego typu usług w sposób ciągły.

(akta kontroli str. 147-151, 222-244, 1006-1123, 1925-1932)

W ocenie NIK, podmioty zawierające ze Szpitalem umowy zlecenia nie spełniały wymogu wykonywania działalności leczniczej w formie przewidzianej w art. 5 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. Uniemożliwiło to uzyskanie przez nich statusu „przyjmującego zamówienie” i zawarcia umowy, o której mowa w art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej. W sytuacji, gdy przedstawione wyżej okoliczności uniemożliwiały zawarcie ww. umowy istniała możliwość zawarcia umowy o świadczenie usług medycznych, do której zastosowanie mają przepisy art. 750 Kc. Szpital na tej podstawie zawierał umowę cywilnoprawną, której przedmiotem było udzielanie świadczeń zdrowotnych, z osobą uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni), niewykonywającą działalności leczniczej w formach wskazanych w art. 5 ust. 2, bez stosowania przepisów art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej. Do jej zawarcia zastosowanie miały natomiast przepisy Pzp (w przypadku zamówień udzielonych do dnia 31 grudnia 2020 r.) oraz nPzp (w odniesieniu do zamówień udzielonych po dniu 31 grudnia 2020 r.), gdy umowa dotyczyła zamówienia, którego wartość przekroczyła kwotę ustaloną w art. 4 pkt 8 Pzp lub kwotę ujętą w art. 2 ust. 1 pkt 1 nPzp.

3. W Szpitalu nie dokumentowano procesu szacowania wartości przedmiotu zamówienia dotyczącego zlecenia świadczenia usług medycznych na podstawie art. 734-751 Kc oraz zamawiania świadczeń zdrowotnych bez przeprowadzenia konkursu ofert na podstawie art. 26 ust. 4a ustawy o działalności leczniczej. Brak jakiegokolwiek śladu rewizyjnego szacowania wartości świadczeń medycznych należy uznać za działanie nierzetelne.

Dyrektor potwierdziła, że Szpital nie posiada dokumentacji wskazującej na dokonywanie szacunku zamówienia dla umów zawieranych poza konkursami. Jednocześnie wskazała, że założenia ilości godzin świadczenia usług zdrowotnych przez lekarzy i pielęgniarki były niższe niż faktycznie zrealizowane. Wpływ na to miał przede wszystkim stan epidemii Covid-19, z powodu którego lekarze nie mogli dyżurować poza macierzystymi

szpitalami z uwagi na możliwość przenoszenia zakażeń.

(akta kontroli str. 1891-1894, 1905-1912)

W ocenie NIK, brak udokumentowanego szacowania stawek wynagrodzeń personelu medycznego Szpitala, uniemożliwia ocenę jego prawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

NIK negatywnie ocenia udzielanie przez Szpital świadczeń zdrowotnych bez przeprowadzenia konkursu ofert. Przyjęta przez SPZOZ metoda szacowania wartości przedmiotu zamówienia zdaniem NIK jest niewystarczająca z uwagi na przypadki udzielania przez Szpital zamówień na świadczenia zdrowotne o wartości przekraczającej 30 000 euro bez procedury konkursowej. Ponadto Szpital nie dokumentował procesu szacowania wartości zamówień.

OBSZAR

2. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane w trybie konkursu ofert

Opis stanu faktycznego

2.1. W okresie objętym kontrolą w szpitalu obowiązywał Regulamin przeprowadzania konkursu ofert²³, w którym wskazano sposób publikacji ogłoszenia o konkursie (na stronie internetowej Szpitala oraz na tablicy ogłoszeń SPZOZ), a także sposób sporządzenia oferty, w tym dokumenty jakie należy do niej załączyć. Zgodnie z ww. regulaminem, postępowania konkursowe prowadziła komisja konkursowa. Do zadań jej członków należało m.in.: przedstawienie udzielającemu zamówienia propozycji wykluczenia wykonawcy, odrzucenia oferty oraz wyboru najkorzystniejszej oferty, wystąpienia z wnioskiem o unieważnienie postępowania, a także czynny udział w rozpatrzeniu środka odwoławczego i skargi złożonej przez oferenta. Z przebiegu konkursów sporządzano protokół. W regulaminie wskazano ponadto przysługujące oferentom środki ochrony prawnej.

(akta kontroli str. 106-110)

W okresie objętym kontrolą przeprowadzono łącznie 24 konkursy ofert²⁴, w tym w poszczególnych latach odpowiednio: pięć, dziewięć i 10. W 2022 r. (do 30 kwietnia) nie przeprowadzano konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Rozstrzygnięto 19 przeprowadzonych konkursów ofert, zaś pięć zostało unieważnionych²⁵.

(akta kontroli str. 327)

Szpital udzielił łącznie 168 zamówień na świadczenia zdrowotne po przeprowadzeniu konkursu ofert, z czego w poszczególnych latach: 42, 55, 71. W 2022 r. Szpital nie udzielał nowych zamówień²⁶.

(akta kontroli str. 111-114)

Analizą prawidłowości prowadzenia postępowań na świadczenia zdrowotne w drodze konkursu ofert objęto pięć postępowań konkursowych, w wyniku których zawarto 106 umów²⁷ w tym:

- konkurs ofert na wykonanie usług badań laboratoryjnych rozstrzygnięty 29 stycznia 2019 r. (jedna umowa);
- konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w oddziale/ poradni rozstrzygnięty w dniu 23 września 2020 r. (45 umów);
- konkurs ofert na zakres czynności pielęgniarki/ położnej rozstrzygnięty w dniu 23 września 2020 r. (pięć umów);

²³ Obowiązujący od 28 grudnia 2018 r., dalej: regulamin konkursu.

²⁴ w tym 11 dofinansowanych ze środków Unii Europejskiej.

²⁵ Wszystkie unieważnione konkursy przeprowadzono w 2020 r.

²⁶ Do 30 kwietnia 2022 r.

²⁷ Na podstawie sporządzonego na potrzeby kontroli zestawienia zawartych umów.

- konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w oddziale/ poradni rozstrzygnięty w dniu 16 września 2021 r. (45 umowy);
- konkurs ofert na zakres czynności pielęgniarki/ położnej rozstrzygnięty w dniu 16 września 2021 r. (10 umów).

Wartość udzielonych zamówień z tego tytułu wyniosła 13 569,3 tys. zł do dnia 30 kwietnia 2022 r.

(akta kontroli str. 111-114, 328)

Wszystkie konkursy poprzedzono oszacowaniem wartości przedmiotu zamówienia dokonywanym nie wcześniej niż trzy miesiące przed ogłoszeniem konkursu ofert. W przypadku konkursów na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w oddziale/ poradni lub zakres czynności pielęgniarki/ położnej wartość szacunkowa dla danego zakresu świadczeń stanowiła iloczyn średniej stawki za godzinę pracy w oddziale/ poradni²⁸ i łącznej przewidywanej liczby godzin udzielania świadczeń w roku. W przypadku konkursu ofert na wykonanie usług badań laboratoryjnych oszacowania wartości zamówienia dokonano na podstawie średniej stawki rynkowej określonych badań laboratoryjnych. Z czynności oszacowania wartości zamówienia sporządzano notatkę służbową.

(akta kontroli str. 821, 965-966, 1005, 1916-1922)

2.2. Przedmiot zamówienia opisywany był w sposób jednoznaczny i wyczerpujący. Zawierał zakres świadczeń, miejsce ich udzielania oraz godziny pracy. Do opisu przedmiotu zamówienia stosowano nazwy i kody określone we Wspólnym Słowniku Zamówień²⁹.

(akta kontroli str. 334-363, 537-548, 606-616, 674-709, 795-834)

2.3. Ogłoszenia o konkursach wraz z regulaminami konkursów oraz Szczegółowymi Warunkami Konkursów Ofert³⁰ publikowane były na stronie internetowej Szpitala w zakładce Ogłoszenia³¹ oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie SPZOZ. SWKO zawierały istotne informacje niezbędne do sporządzenia oferty, w tym m.in.: opis przedmiotu konkursu, termin związania ofertą i czas wykonania umowy, opis sposobu przygotowania oferty, wykaz dokumentów, jakie należy załączyć do oferty oraz sposób jej oznaczenia, warunki wymagane od przyjmującego zamówienie, kryteria oceny ofert wraz z przypisanymi im wagami, miejsce i termin składania ofert oraz otwarcia ofert, sposób prowadzenia postępowania konkursowego oraz przysługujące przyjmującemu zamówienie środki odwoławcze. W ogłoszeniach wskazywano termin i miejsce podania do wiadomości rozstrzygnięcia konkursu ofert.

(akta kontroli str. 334-363, 537-548, 606-616, 674-709, 795-834)

W trzech konkursach na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w oddziale/ poradni w 2020 i 2021 r. oraz na zakres czynności pielęgniarki położnej w 2021 r. oferty oceniono w ramach kryteriów: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena, co było zgodne z art. 148 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³², w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej. Natomiast w pozostałych dwóch konkursach³³ oferty nie były oceniane pod względem wszystkich wymaganych kryteriów oceny ofert, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

²⁸ Według zawartych umów.

²⁹ Określonym w rozporządzeniu nr 2195/2002 z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV), Dz. Urz. WE L 340 z 16.12.2002, str. 1 ze zm.

³⁰ Dalej: SWKO.

³¹ <https://www.szpitalrawa.pl/ogloszenia/>

³² Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm., dalej ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej.

³³ Konkurs w zakresie czynności pielęgniarki położnej w 2020 r. i w zakresie wykonywania badań laboratoryjnych.

(akta kontroli str. 334-363, 537-548, 606-616, 674-709, 795-834)

Zamawiający wyznaczał termin na składanie ofert nie krótszy niż 7 dni. Oferty składane były w Dziale Spraw Pracowniczych lub sekretariacie SPZOZ. Szpital nie prowadził odrębnego rejestru wpływu ofert. Informacje o ofertach złożonych w postępowaniu ujmowane były w wykazach ofert. W trzech³⁴ z pięciu badanych konkursów liczba ofert ujętych w wykazach, odpowiadała liczbie ofert ocenionych i wskazanych w zawiadomieniu o rozstrzygnięciu konkursu. Natomiast w jednym konkursie, w którym wpłynęła jedna oferta nie sporządzono wykazu ofert, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 334-348, 533-536, 603-605, 674-69, 789-790)

2.4. Do przeprowadzenia wszystkich pięciu badanych konkursów Dyrektor Szpitala powołała komisję konkursową do przygotowania postępowania konkursowego, oceny spełniania przez przyjmującego zamówienie warunków udziału w konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz do badania i oceny ofert, a także do udziału w negocjacjach. Komisje składały się z trzech lub czterech osób, a w ich skład każdorazowo wchodził specjalista ds. zamówień³⁵ oraz zastępca dyrektora szpitala ds. medycznych. Zgodnie z obowiązującym w Szpitalu Regulaminem konkursu ofert, członkowie komisji każdorazowo składali oświadczenia o braku powiązań z podmiotami biorącymi udział w konkursach. W trzech z pięciu badanych konkursów nie zachodziły przesłanki wyłączenia któregokolwiek z członków komisji, natomiast w dwóch dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w oddziale/ poradni, jeden z członków komisji brał jednocześnie udział w postępowaniu konkursowym, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 329-333, 617-621, 788-794)

2.5. Zgodnie z regulaminem konkursów ofert oraz SWKO, komisja konkursowa weryfikowała oferty oraz dokonywała ich oceny. Przy czym analiza wykazów ofert złożonych w badanych postępowaniach, protokołów z postępowań oraz analiza wykazu umów na świadczenia zdrowotne sporządzonego na potrzeby kontroli wykazała, że w postępowaniu na świadczenie usług zdrowotnych przez lekarza w oddziale/poradni ogłoszonego w 2021 r. nie oceniono łącznie siedmiu ofert, złożonych w konkursie, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

Weryfikacji ofert dokonywano na podstawie załączanych do oferty dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w konkursie. W SWKO Szpital zastrzegł, że w przypadku składania ofert przez wykonawców, którzy wcześniej udzielali już na rzecz Szpitala świadczeń zdrowotnych nie ma konieczności ponownego załączania dokumentów do oferty.

Przewodnicząca komisji konkursowej i dyrektor ds. medycznych (członek komisji) wyjaśnili, że w takich przypadkach weryfikacja ofert obejmowała akta osobowe wykonawców znajdujące się w Dziale Kadr Szpitala.

Na podstawie losowo wybranych 27 ofert złożonych w pięciu badanych konkursach stwierdzono, że:

- 25 z 27 ofert zostało złożonych na formularzach obowiązujących w danym konkursie;
- 14 z 27 ofert zawierało wszystkie wymagane SWKO i Regulaminem podpisy i parafki;

³⁴ W jednym konkursie ofert nie sporządzono osobnego wykazu. W protokole odnotowano, że wpłynęła jedna oferta.

³⁵ Jako przewodnicząca komisji w czterech z pięciu badanych postępowań, dalej: przewodnicząca komisji.

- 26 z 27 ofert zawierało wszystkie wymagane SWKO dokumenty potwierdzające spełnienie wymagań.

Pomimo tego, komisja nie wzywała oferentów do uzupełnienia ofert i nie odrzucała ofert niespełniających wymagań opisanych w SWKO i regulaminach konkursów, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

We wszystkich ofertach wskazane dane były zgodne z danymi wskazanymi w rejestrze KRS lub CEiDG, a oferenci wykonywali wskazany w ofercie zakres świadczeń zdrowotnych³⁶. Określali ponadto proponowaną liczbę lub cenę świadczeń opieki zdrowotnej (poza jednym przypadkiem³⁷).

Z przeprowadzonych konkursów ofert sporządzano protokoły, które zawierały: oznaczenie miejsca i czasu rozpoczęcia i zakończenia konkursu, przedmiot konkursu, imiona i nazwiska członków komisji konkursowej, wykaz zgłoszonych ofert, wykaz ofert odpowiadających warunkom określonym w konkursie, a także wzmiankę o odczytaniu protokołu oraz podpisy członków komisji konkursowej.

(akta kontroli str. 329-907)

W czterech konkursach na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w oddziale/ poradni w 2020 i 2021 r. oraz na zakres czynności pielęgniarki/ położnej w 2020 i 2021 r. komisja konkursowa rekomendowała Dyrektorowi Szpitala podpisanie umów na świadczenie usług zdrowotnych w SPZOZ w Rawie Mazowieckiej ze wszystkimi oferentami.

(akta kontroli str. 334-335, 533-534, 603-604, 674-676)

W konkursie ofert na wykonanie usług badań laboratoryjnych wpłynęła jedna oferta, która została uznana przez komisję za spełniającą warunki konkursu pomimo, że nie zawierała wszystkich wymaganych SWKO dokumentów, zaś kwota zaproponowana przez jedynego oferenta była wyższa o 224 091,83 zł od wartości szacunkowej zamówienia, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 788-910)

2.6. Ogłoszenia o rozstrzygnięciu badanych konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych zawierały łącznie 110 oferentów, którzy zostali wybrani do realizacji świadczeń. W przypadku 87 ze 110 ww. oferentów wskazano wszystkie wymagane dane określone w art. 151 ust. 1 pkt 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, tj.: nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres wykonawcy, który został wybrany. W pozostałych 23 przypadkach nie wskazano miejsca zamieszkania wykonawcy, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 910-933)

Rozstrzygnięcia konkursów ofert publikowano w siedzibie zamawiającego. Zawiadomienie o rozstrzygnięciu postępowania na udzielanie świadczeń zdrowotnych zostało w przypadku jednego konkursu opublikowane niezwłocznie na stronie internetowej szpitala, zgodnie z § 8 Regulaminu przeprowadzania konkursu ofert Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej Szpitala Św. Ducha. W pozostałych czterech konkursach zawiadomienia nie zostały opublikowane do dnia rozpoczęcia kontroli NIK. Ponadto do dnia rozpoczęcia kontroli NIK, nie opublikowano ogłoszenia dotyczącego zawarcia umowy na usługi badań laboratoryjnych, których wartość przekraczała wyrażoną

³⁶ Według wpisu do RPWDL lub przedłożonych dokumentów.

³⁷ W ofercie nie wskazano proponowanej liczby godzin świadczenia usług zdrowotnych.

w złotych równowartość kwoty 130 000 euro, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 910-940)

2.7. W okresie objętym kontrolą Szpital unieważnił pięć konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Analiza dwóch unieważnionych konkursów na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w poradni/ oddziale i na zakres czynności pielęgniarki/ położnej, ogłoszonych odpowiednio 3 i 4 września 2020 r.³⁸ wykazała, że:

- pierwszy z konkursów został unieważniony niezasadnie na podstawie art. 150 ust. 1 pkt 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, tj. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższała kwotę, którą Zamawiający przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu, przy czym oferty nie zostały ocenione przez komisję, pomimo, że tylko sześć z nich przekraczało maksymalną stawkę, jaką Szpital zamierzał zapłacić za realizację usług zdrowotnych. W żadnym z dokumentów dotyczących postępowania nie wskazano łącznej kwoty, jaką zamawiający przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ponadto, w wykazach ofert, które wpłynęły w odpowiedzi na konkurs wskazano łącznie 26 ofert, pomimo że w konkursie wpłynęło 29 ofert, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.
- drugi konkurs został unieważniony zasadnie na podstawie art. 150 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, tj. nie wpłynęła żadna oferta w postępowaniu.

(akta kontroli str. 941-1005)

2.8. W okresie objętym kontrolą w przeprowadzonych konkursach ofert nie zostały złożone protesty oraz odwołania³⁹.

(akta kontroli str. 327, 1946-1947)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Pomimo zachodzącej przesłanki wskazanej w punkcie pierwszym oświadczenia składanego przez członków komisji konkursowej⁴⁰, jeden z jej członków⁴¹ nie wyłączył się formalnie z prac komisji podczas oceny ofert w dwóch konkursach⁴², w których brał udział jako oferent.

Członek komisji biorący jednocześnie udział w postępowaniu wyjaśnił, że nie dokonywał oceny ofert w zakresie, w jakim brał udział w postępowaniu. Nie zostało to jednak zaznaczone w protokole.

Przewodnicząca komisji wyjaśniła, że osoba biorąca udział w pracach komisji, która jednocześnie złożyła oferty w postępowaniach, nie brała czynnego udziału w zakresie oceny ofert w zakresie, w którym brała udział w postępowaniu. Podkreśliła, że osoba ta została wykluczona z prac komisji, jednakże przez niedopatrzenie nie zostało to odnotowane w protokole konkursu.

Dyrektor potwierdziła, że każdorazowo była informowana o wyłączeniu z prac członka komisji, który składał oferty w postępowaniach, a brak informacji w protokole jest niedopatrzeniem.

³⁸ Oba konkursy unieważniono 11 września 2020 r. Informację opublikowano w siedzibie szpitala i na stronie internetowej w dniu 14 września 2020 r.

³⁹ Brak śladu rewizyjnego w badanych postępowaniach.

⁴⁰ nie jestem udzielającym zamówienie ubiegającym się o zawarcie umowy.

⁴¹ Zarządzenie Dyrektora 23/2020 z dn. 7 września 2020 r. i Zarządzenie Dyrektora 11/2021 z 7 września 2021 r.

⁴² Na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w oddziale/poradni w 2020 r. i 2021 r.

(akta kontroli str. 329-333, 617-621, 788-794, 1905-1919)

2. Dokumentacja konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez SPZOZ prowadzona była nierzetelnie, w tym:

- w wykazie ofert składanych w konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy ogłoszonym w 2021 r. wskazano łącznie 49 ofert, natomiast w zawiadomieniu o rozstrzygnięciu konkursu z dn. 17 września 2021 r. ocenie poddano 45 ofert (nie oceniono ofert trzech lekarzy na opiekę lekarską w o/ Pediatricznym oraz jednej oferty na opiekę w o/chirurgii);
- w wykazie ofert w konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy ogłoszonym w 2021 r. nie ujęto wszystkich ofert, które wpłynęły w postępowaniu. Szpital zawarł trzy umowy⁴³, których załącznikami były formularze ofert wraz z kopertami złożone w ww. postępowaniu, a nie ujęte w wykazie i nie ocenione przez członków komisji konkursowej;
- w 26 przypadkach (100% próby) data wpływu odnotowana na kopercie oferty była niezgodna z datą wpływu wskazaną w wykazach złożonych ofert czterech badanych konkursów⁴⁴;
- w wykazie ofert unieważnionego w dniu 11 września 2020 r. konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w poradni/ oddziale nie ujęto trzech ofert, które wpłynęły w postępowaniu;

Ponadto nie dokumentowano prowadzonych z oferentami negocjacji.

Przewodnicząca komisji wyjaśniła, że w wyniku nieuwagi i przeoczenia komisja nie oceniła i nie ujęła w wykazie wszystkich ofert, które wpłynęły w postępowaniu na świadczenie usług zdrowotnych przez lekarza w oddziale/ poradni ogłoszonego w 2021 r. Odnosząc się do rozbieżności pomiędzy datami wpływu wskazanymi na kopertach ofert, a ujętymi w wykazach wskazała na oczywiste omyłki pisarskie wynikające z pracy na formularzach z poprzednich konkursów. Wskazała, że komisja nie prowadziła negocjacji z oferentami.

Natomiast Dyrektor przyznała, że takie negocjacje prowadziła, jednakże nie sporządzano z ich przebiegu osobnych dokumentów.

(akta kontroli str. 327-328, 364, 549, 616, 709, 908-990, 1888-1890, 1899-1904, 1913-1924, 1946-1958)

3. Porównania ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie dokonywano pod względem wszystkich wymaganych kryteriów. W szczegółowych warunkach konkursów ofert na usługi badań laboratoryjnych wskazano tylko dwa kryteria wyboru cenę oraz jakość z wagą odpowiednio 80% i 20%, co było niezgodne z art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, który stanowi, że porównania ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert, którymi są: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość i cena. Ponadto, w konkursie ofert na zakres czynności pielęgniarki/ położnej ogłoszonym w 2020 r. oceny ofert dokonano w oparciu o trzy kryteria: kwalifikacje, doświadczenie, cena, pomimo, że w SWKO wskazano, że oferty oceniane będą w oparciu o pięć kryteriów, tj.: jakość, kompleksowość, ciągłość, dostępność oraz cenę.

⁴³ Nr 168/2021/SPZOZ/PZP, 135/SPZOZ/2021/GIN i 167/2021/SPZOZ/ORT.

⁴⁴ Na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w poradni/ oddziale i na zakres czynności pielęgniarki/ położnej ogłoszone w latach 2020 i 2021.

Przewodnicząca komisji konkursowej wyjaśniła, że spowodowane to było brakiem jednolitych wytycznych do interpretacji przepisów. Jednocześnie podkreśliła, że w kolejnych konkursach Szpital stosował już pięć ustawowych kryteriów.

(akta kontroli str. 788-833, 1899-1904, 1920-1924)

4. W zawiadomieniach o rozstrzygnięciu badanych postępowań na udzielanie świadczeń zdrowotnych w przypadku 23 oferentów nie wskazano wszystkich informacji wymaganych art. 151 ust. 1 pkt 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, tj. nazwy (firmę) albo imienia i nazwiska oraz siedziby albo miejsca zamieszkania i adresu wykonawcy, który został wybrany. Informacja ograniczyła się do podania nazwy podmiotu lub imienia i nazwiska wykonawcy.

Dyrektor oraz Przewodnicząca komisji wyjaśniły, że w zawiadomieniach o rozstrzygnięciach konkursów zostały zamieszczone dane podane przez przyjmujących zamówienia. Przy zamieszczaniu ogłoszeń jest możliwość wyboru danych zamieszczanych i może to być nawa firmy lub imię i nazwisko, siedziba, adres zamieszkania.

(akta kontroli str. 1905-1912, 1920-1924)

NIK nie zgadza się z powyższymi wyjaśnieniami i wskazuje, że możliwość wyboru zamieszczonych danych uzależniona jest od formy prowadzonej działalności przez przyjmującego zamówienie, stąd w zawiadomieniach należy ujmować imię i nazwisko wykonawcy oraz jego miejsce zamieszkania lub nazwę firmy i jej siedzibę.

5. Zamawiający nie wzywał do uzupełnienia braków formalnych, co było niezgodne z art. 149 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej. Komisja konkursowa oceniła wszystkie oferty złożone w postępowaniu jako ważne i zarekomendowała Dyrektorowi Szpitala udzielenie zamówień wszystkim oferentom, pomimo, że spośród analizowanych 26 ofert złożonych w czterech konkursach na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w poradni/oddziale oraz zakres czynności pielęgniarki/ położnej ogłoszonych w latach 2020 i 2021:
- dwie oferty zostały złożone na innych formularzach niż dołączone do ogłoszeń o konkursach;
 - trzy oferty nie zostały podpisane przez oferentów;
 - w 13 przypadkach strony ofert nie były parafowane zgodnie z instrukcją wypełniania formularza oferty;
 - w czterech ofertach nie wskazano numeru księgi rejestrowej;
 - jedna oferta została złożona przez osobę nie spełniała wymagań udziału w konkursie z uwagi na nieprowadzenie działalności w formach określonych w art. 5 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej i nie została formalnie odrzucona⁴⁵;
 - w jednej ofercie oferent nie wskazał deklarowanej liczby godzin udzielania świadczeń.

Ponadto jedna oferta została złożona przez osobę nieposiadającą umocowania do jej złożenia⁴⁶.

Przewodnicząca komisji wyjaśniła, że braki podpisów i parafek komisja uznała za przeoczenie oferentów. Wskazała jednocześnie, że *konieczność zapewnienia świadczeń zdrowotnych i bezpieczeństwo pacjentów, a także*

⁴⁵ Oferta dobrana do próby badania w sposób celowy na podstawie informacji ujętej w wykazie złożonych ofert.

⁴⁶ J.w.

utrudniony kontakt z oferentami, którzy nie pracują w trybie ciągłym na terenie Rawy Mazowieckiej, spowodował, że komisja przyjmowała telefoniczne wyjaśnienia. Przyjmując oferty z brakami wyjaśnionymi telefonicznie miała na uwadze zapewnienie ciągłości opieki. Odrzucenie ofert skutkowałoby koniecznością powtórzenia konkursu, a tym samym przerwę w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, co mogłoby skutkować wypowiedzeniem kontraktu z NFZ. Ponadto wskazała, że w przypadku braku zapisów dot. nr księgi rejestrowej wyszukiwano po nazwie Przyjmującego zamówienie lub weryfikowano dane posiadane przez dział kadr i na tej podstawie weryfikowano czy zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez przyjmującego zamówienie jest zgodny z wymaganiami Udzielającego zamówienie i nie wykracza poza rodzaj działalności leczniczej. W przypadku, gdzie Księga rejestrowa nie zawierała danych dot. specjalizacji komisja zwróciła się do Przyjmującego zamówienie o wyjaśnienie i potwierdzenie, że posiada wymaganą specjalizację. Odnosząc się do oferty złożonej przez osobę niespełniającą niespełnianie warunków udziału w konkursie wyjaśniła, że Szpital nie podpisał umowy „kontraktowej”, a umowę zlecenie na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego.

Dyrektor wyjaśniła, że o przebiegu prac komisji była informowana na bieżąco, a przed podpisaniem zawiadomienia o wyborze ofert miała możliwość dopytać członków Komisji o szczegóły prowadzonych prac.

(akta kontroli str. 327-328, 364, 549, 616, 709, 794-907, 1888-1890, 1913-1924, 1946-1954)

NIK zauważa, że wzywanie ubiegających się o udzielenie zamówienia do uzupełnienia braków formalnych ofert jest ustawowym obowiązkiem komisji konkursowych i służby – poza zapewnieniem porównywalności ofert i równego traktowania wykonawców – wyborowi podmiotu odpowiadającego wymogom ogłoszonym w ramach konkursu, w celu zagwarantowania jak najwyższego poziomu udzielanych świadczeń.

6. W konkursie ofert⁴⁷ na świadczenia zdrowotne w zakresie badań laboratoryjnych komisja rekomendowała dyrektorowi udzielenie zamówienia, pomimo, że w odpowiedzi na ogłoszenie wpłynęła tylko jedna oferta, która nie zawierała wszystkich wymaganych SWKO dokumentów potwierdzających spełnianie warunków, czym naruszono art. 150 ust 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, który stanowi, że jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta i nie podlega ona odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

Do oferty nie załączono:

- kopii dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji w zakresie – specjalista laboratoryjnej transfuzjologii medycznej- przez kierownika laboratorium/ pracowni serologii;
- kopii dokumentów potwierdzających rejestrację w Krajowej Izbie Diagnostyków Laboratoryjnych trzech z ośmiu laboratoriów wskazanych w wykazie laboratoriów, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia);
- w formularzu asortymentowo-ilościowo-cenowym w przypadku 24 badań nie wskazano terminu ich realizacji (pozostawiono puste pole);
- wymaganej w cz. II pkt 2.27 SWKO kopii umowy zawartej z podwykonawcą wskazanym w ofercie;
- w załączonych referencjach brak było potwierdzenia ich wartości.

⁴⁷ KOUŚZ/1/2019.

Ponadto Zamawiający nie wzywał do uzupełnienia braków formalnych, co było niezgodne z art. 149 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

Przewodnicząca komisji oraz Dyrektor wyjaśniły, że tam gdzie było to możliwe komisja weryfikowała dane wskazywane w ofertach z ogólnodostępnymi elektronicznymi bazami danych. Odnosząc się do braku terminu realizacji 24 badań wskazały, że Szpital uzyskał wyjaśnienia od przedstawiciela Wykonawcy. Ponadto, Komisja nie wymagała złożenia dodatkowych dokumentów, gdyż termin wykonania badania nie był kryterium oceny ofert, nie stanowił warunków udziału w postępowaniu konkursowym. Ponadto czas wykonania badania był także uzależniony od wyboru metody diagnostycznej, a przyjmujący zamówienie świadczył usługi w pomieszczeniach Udzielającego zamówienia, co ułatwiało komunikację i uzgodnienia, co do czasu wykonania badań. Wyjaśniając brak umowy z podwykonawcą Przewodnicząca komisji wskazała na przeoczenie oraz dodała, że wartość usług wskazanych w referencjach potwierdzono telefonicznie. Odnosząc się do przyczyn rozstrzygnięcia konkursu i uznania jedynej oferty za ważną, Przewodnicząca komisji oraz Dyrektor wyjaśniły, że na decyzję Komisji miało wpływ zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów a unieważnienie postępowania i zakup usług laboratoryjnych poza szpitalem mógł drastycznie zwiększyć koszty i czas oczekiwania na badania ratujące życie np. transfuzje krwi, poziom glukozy, morfologia itp. Ponadto wskazały, że ogłoszenie ponownego konkursu na tych samych warunkach nie zmieniłoby zainteresowania wykonania usługi w pomieszczeniach udzielającego zamówienie.

(akta kontroli str. 327-328, 794-907, 1888-1890, 1913-1924, 1933-1938, 1946-1954)

7. Szpital nie przekazał informacji Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, o udzielonym w 2019 r. zamówieniu na usługi badań laboratoryjnych, pomimo, że wartość umowy zawartej w wyniku konkursu ofert KOUŚZ/1/2019 wyniosła 705,3 tys. zł. Stanowiło to naruszenie przepisów art. 151 ust. 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, zgodnie, z którym ogłoszenie o wyniku rozstrzygnięcia postępowania przekazuje się Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, jeżeli wartość przedmiotu umowy przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 130,0 tys. euro. Ponadto Szpital nie opublikował zawiadomienia o rozstrzygnięciu czterech konkursów ofert na świadczenie usług zdrowotnych przez lekarza w oddziale/ poradni oraz zakres czynności pielęgniarki/ położnej za lata 2020 i 2021, co było niezgodne z § 8 regulaminu przeprowadzania konkursu ofert Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej Szpitala Św. Ducha, który nakładał obowiązek publikacji zawiadomień o rozstrzygnięciu postępowania na udzielanie świadczeń zdrowotnych na stronie internetowej szpitala.

Przewodnicząca komisji oraz Dyrektor wyjaśniły, że Szpital zamieścił zawiadomienia o rozstrzygnięciu konkursów na tablicy informacyjnej SPZOZ. W wyniku przeoczenia nie udostępniono tych informacji na stronie www i nie przekazano Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.

Dyrektor dodała, że każda osoba składająca ofertę została także poinformowana ustnie o przyjęciu jej oferty i zaproszona do podpisania umowy.

(akta kontroli str. 910-940, 1885-1887, 1916-1919, 1946-1947)

Nieprawidłowość została usunięta w trakcie trwania czynności kontrolnych. Zawiadomienia o rozstrzygnięciu konkursów zostały zamieszczone na stronie internetowej Szpitala w dniu 6 czerwca 2022 r. W dniu 14 czerwca 2022 r. ogłoszenie⁴⁸ przekazano Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.

8. Szpital niezasadnie unieważnił w dniu 11 września 2020 r. konkurs na ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w poradni/ oddziale na podstawie art. 150 ust. 1 pkt 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, tj. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższała kwotę, którą Zamawiający przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu, przy czym oferty nie zostały ocenione przez komisję. W protokole z postępowania wskazano, że zaproponowane w ofertach stawki za godzinę świadczenia usług przekraczały maksymalną stawkę, jaką Szpital zamierzał zapłacić za realizację usług zdrowotnych (dotyczyło to sześciu z 19 ofert). W żadnym z dokumentów dotyczących postępowania nie określono kwoty, jaką zamawiający przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ponadto w protokole wskazano, że ogłoszenie konkursu ofert z terminem realizacji na dwa lata wpłynęło na mniejsze zainteresowanie konkursem. Tym samym komisja rekomendowała unieważnienie konkursu i ponowne jego ogłoszenie z terminem realizacji świadczeń na jeden rok.

Przewodnicząca komisji wyjaśniła, że zweryfikowano oferty pod kątem zaproponowanych stawek. Część z nich przewyższała maksymalną stawkę przewidzianą w tym postępowaniu. Przyjęcie tylko tych ofert, których stawki mieściły się w zakładanym budżecie doprowadziłoby do sytuacji, że część umów zostałaby podpisana na okres 24 miesięcy, a po ogłoszonym nowym konkursie pozostałe umowy byłyby podpisane na okres 12 miesięcy. Różnica w stawkach ze względu na okres trwania umów mogłaby prowadzić do wypowiedzenia umowy lub żądania podwyższenia stawki.

Ponadto dodała, że żaden z oferentów nie złożył odwołania w tym zakresie.

(akta kontroli str. 1899-1904, 1916-1924)

NIK zauważa, że ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej przewiduje zamknięty katalog przesłanek stanowiących podstawę unieważnienia konkursu ofert.

OCENA CZĄSTKOWA

NIK negatywnie ocenia udzielanie zamówień na świadczenia zdrowotne w trybie konkursów ofert z uwagi na nierzetelnie prowadzoną dokumentację postępowań, niewzywanie oferentów do uzupełnienia ofert i nieodrzućanie ofert zawierających braki formalne, niezastosowanie w dwóch konkursach ustawowo wymaganych pięciu kryteriów oceny ofert, a także unieważnienie jednego konkursu, pomimo braku ustawowych przesłanek.

OBSZAR

3. Umowa o udzielanie świadczeń i nadzór nad jej wykonaniem

Opis stanu faktycznego

3.1. Analiza 38 umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych⁴⁹ zawartych w okresie objętym kontrolą wykazała, że w 30 przypadkach przyjmującymi zamówienia były podmioty lecznicze lub osoby wykonujące zawód w ramach praktyki zawodowej, o której mowa w art. 5 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej wpisane do RPWDL. W pozostałych ośmiu przypadkach przyjmujący zlecenia na podstawie art.

⁴⁸ Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia 2022/S 113-319329.

⁴⁹ W tym 23 umowy zawarte w wyniku konkursów ofert oraz 15 umów zawartych poza konkursem.

734-751 Kc posiadali uprawnienia do udzielania świadczeń na podstawie odrębnych przepisów⁵⁰ zgodnie z wpisem do Centralnego Rejestru Lekarzy oraz Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych.

(akta kontroli str. 1006-1413)

3.2. Przedmiot zamówienia (wskazany zakres świadczeń) analizowanych umów (30) był zgodny z rodzajami wykonywanej działalności leczniczej lub zakresami świadczeń zdrowotnych, wykazanymi w księgach rejestrowych RPWDL przyjmujących zamówienie. Przyjmujący zamówienie spełniali wymagane kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresach określonych w zawartych umowach.

(akta kontroli str. 1214, 1252, 1290, 1328)

3.3. Wszystkie analizowane umowy, zawarte zostały w formie pisemnej i zawierały postanowienia dotyczące zakresu świadczeń zdrowotnych, sposobu organizacji ich udzielania (umowy zawierały odesłanie do sporządzanego co miesiąc harmonogramu dyżurów⁵¹), minimalnej liczby osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych, określenia rodzajów i sposobu kalkulacji należności z tytułu realizacji zamówienia. Ponadto, w umowach ustalono zasady rozliczeń oraz zasady i terminów przekazywania należności, postanowienia dotyczące szczegółowych okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem oraz okres wypowiedzenia, a także zobowiązanie przyjmującego zamówienie do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej (poza jednym przypadkiem⁵²). W umowach zawartych z lekarzami prowadzącymi indywidualną praktykę lekarską tryb przekazywania udzielającemu zamówienia informacji o realizacji przyjętego zamówienia. Takich zapisów nie ujęto jednak w umowach zawieranych z pielęgniarkami prowadzącymi indywidualną praktykę pielęgniarską, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1214-1385)

W 19 z 23 analizowanych umów zawartych w wyniku konkursów ofert stawki wynagrodzenia za godzinę świadczeń zdrowotnych były zgodne ze złożonymi ofertami w konkursach. W trzech przypadkach stawki wskazane w umowach były niższe o odpowiednio od dwóch do pięciu złotych za godzinę świadczenia usług niż stawki wskazane w ofertach⁵³, natomiast w jednej umowie⁵⁴ na świadczenie usług przez lekarza stawka była wyższa o 10 złotych od tej wskazanej w ofercie.

Dyrektor wyjaśniła, że niższe stawki były korzystniejsze z punktu wydatkowania środków publicznych. Podkreśliła, że *podpisanie umów z wyższymi stawkami mogłoby skutkować roszczeniami o podwyższenie stawek przez pozostały personel. W przypadku umowy z lekarzem podwyższono stawkę, gdyż istniało zagrożenie odmowy podpisania umowy, ponieważ pozostali lekarze z tego oddziału złożyli oferty z wyższymi stawkami. Brak lekarza mógł skutkować zbyt małą obsadą dyżuru na oddziale, co z kolei mogłoby zaburzyć udzielanie świadczeń medycznych.*

W dwóch badanych umowach ujęto zapisy uprawniające przyjmujących zamówienie/zleceniobiorców do płatnego urlopu, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1036-1046, 1246-1251, 1955-1958, 2083-2084)

⁵⁰ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2021 r. poz. 790 ze zm.), Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 551).

⁵¹ W przypadku umów zawieranych z lekarzami lub pielęgniarkami.

⁵² Umowa nr 02/07/2018/TELE z 13 lipca 2018 r.

⁵³ 143/2021, 138/2021/SPZOZ, 139/2021/SPZOZ.

⁵⁴ 105/SPZOZ/2021.

W jednym przypadku Szpital zlecał badania podmiotowi leczniczemu bez zawartej w tym zakresie umowy, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1414-1421)

W okresie objętym kontrolą w 87 z 95 przypadków, umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w formie określonej w art. 5 ust. 2 udl zostały zawarte na czas określony, zgodnie z art. 27 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Natomiast w 39 ze 118 przypadków Szpital określił czas trwania umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z osobami niewykonyjącymi działalności leczniczej w formie określonej w art. 5 ust. 2 udl zgodnie z art. 27 ust. 1 udl. W pozostałych przypadkach zawarto umowy na czas nieokreślony, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1435-1435)

3.4. Dla 21 badanych umów zawartych w wyniku postępowań konkursowych na udzielanie świadczeń zdrowotnych (podlegających badaniu w niniejszej kontroli), w okresie ich obowiązywania nie sporządzono aneksów i nie zmieniano ich zapisów. W dwóch badanych przypadkach sporządzono aneksy, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

Przedmiot badanych umów odpowiadał przedmiotowi zamówienia, którego szacowana wartość była podstawą do udzielenia zamówienia.

(akta kontroli str. 1214-1385)

3.5. Szpital w kontrolowanym okresie miał zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej⁵⁵ podmiotu leczniczego – szpitala. Należne składki⁵⁶ z tytułu ubezpieczenia Szpital odprowadzał w terminach ustalonych w polisach (poza dwoma przypadkami⁵⁷).

Dyrektor wyjaśniła, że opóźnienie w płatności składki nie miało wpływu na ważność polisy OC szpitala. Z tytułu nieterminowej płatności składek Szpital nie poniósł żadnych konsekwencji.

(akta kontroli str. 1458-1494, 2077-2080)

Przyjmujący zamówienia na podstawie umowy zawartej w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych – stosownie do art. 17 ust. 1 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej – przedkładali na dzień zawarcia umowy polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zgodnie z warunkami konkursów. Szpital przedłożył do kontroli kopie polis obowiązujących w trakcie trwania umów.

(akta kontroli str. 1214, 1252, 1290, 1328)

W przypadku jednej umowy zawartej z podmiotem leczniczym poza konkursem Szpital nie wymagał posiadania ubezpieczenia oc. Dyrektor wyjaśniła, że ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej może być dobrowolne lub obowiązkowe. O tym, jaki ma ono charakter, decydują przepisy ustawowe lub umowy międzynarodowe, które nakładają obowiązek zawarcia takiego ubezpieczenia. Udzielający zamówienia nie wymagał polisy OC, gdyż w przypadku wpłynięcia roszczenia ma zawsze możliwość bezpośredniego egzekwowania od samego Przyjmującego zamówienie.

(akta kontroli str. 1172-1191, 1955-1958)

W przypadku objętych badaniem umów zleceń (8) Szpital był w posiadaniu polis na dzień rozpoczęcia świadczenia usług zdrowotnych dla sześciu z ośmiu

⁵⁵ Dalej: ubezpieczenie oc, polisa oc.

⁵⁶ Próba dla losowo wybranych 6 miesięcy okresu objętego kontrolą.

⁵⁷ odpowiednio 8 dni za składkę za wrzesień 2020 r. i 25 dni za składkę za sierpień 2019 r.

zleceniobiorców. Na dzień zakończenia kontroli Szpital dysponował polisami dla siedmiu zleceniobiorców, którzy wciąż świadczyli usługi.

(akta kontroli str. 1007-1123, 2076-2080)

W okresie objętym kontrolą do Szpitala wpłynęło jedno wezwanie do zapłaty odszkodowania i zadośćuczynienie, wystosowane przez kancelarię adwokacką działającą w imieniu rodziny poszkodowanego (9 czerwca 2022 r.) z tytułu nieprawidłowego udzielania świadczeń medycznych. Szpital udzielił odpowiedzi wskazując na niezasadność roszczenia. Jednocześnie poinformował o wniosku ubezpieczyciela. Do dnia zakończenia kontroli sprawa nie została skierowana do sądu.

(akta kontroli str. 1830-1837)

3.6. Prawdliwość rozliczeń Szpitala z podmiotami leczniczymi i osobami prowadzącymi indywidualną praktykę lekarską/pielęgniarską świadczącymi usługi zdrowotne, zbadano na podstawie rozliczeń dokonanych w dwóch wybranych miesiącach⁵⁸. W wyniku analizy rozliczeń 17 umów (34 faktury, w tym 28 od osób prowadzących indywidualną praktykę lekarską/pielęgniarską i sześć od podmiotów leczniczych na łączną kwotę 782,5 tys. zł) stwierdzono, że:

- stawki wykazane na fakturach wystawionych przez podmioty lecznicze lub osoby prowadzące indywidualną praktykę lekarską/pielęgniarską były zgodne ze stawkami wskazanymi w umowach lub aneksach do umów;
- do wszystkich badanych faktur na świadczenie usług zdrowotnych przez lekarza/pielęgniarkę prowadzących indywidualną praktykę (28) załączano ewidencję, potwierdzającą liczbę przepracowanych godzin wskazaną na fakturze;
- do rozliczenia 18 z 28 faktur na świadczenie usług zdrowotnych przez lekarza/pielęgniarkę załączono listy obecności;
- do wszystkich badanych faktur wystawionych przez podmioty lecznicze za wykonanie usług medycznych załączono zestawienia potwierdzające liczbę wykonanych badań;
- dla wszystkich sześciu badanych faktur wystawionych przez podmioty lecznicze za wykonanie usług medycznych kwoty wykazane na fakturze⁵⁹ za poszczególne badania były zgodne ze stawkami wynikającymi z zawartych umów.

(akta kontroli str. 1495-1682, 1925-1932)

W Szpitalu nie ustanowiono norm czasu ciągłego świadczenia usług zdrowotnych przez personel medyczny. Analiza ewidencji godzin udzielania świadczeń zdrowotnych załączanych do objętych badaniem faktur wykazała, że w badanych miesiącach dyżur przez 48 godzin i więcej godzin, pełniony był w jedenastu przypadkach, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1503, 1650, 1654, 1659-1660, 1673, 1495-1682, 1925-1932)

3.7. Szpital w okresie objętym kontrolą z opóźnieniem wynoszącym od jednego dnia do 367 dni dokonał płatności w łącznej kwocie 18 204,5 tys. zł wynikającej z 2 147 faktur⁶⁰ wystawionych przez podmioty lecznicze i osoby wykonujące działalność leczniczą w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub pielęgniarskiej, z tytułu wykonanych usług zdrowotnych. Szpital nie otrzymywał not odsetkowych z tytułu opóźnień w zapłacie dla 1 974 faktur. W pozostałych 173 przypadkach kontrahenci

⁵⁸ W miesiącu styczniu i lipcu w trakcie obowiązywania umowy w danym roku, a w przypadku roku 2022 w styczniu i marcu.

⁵⁹ Zweryfikowano na próbie badań.

⁶⁰ Nie uwzględniono faktur objętych ugodami pozasądowymi.

naliczyli Szpitalowi odsetki od opóźnień, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1761-1803, 2069-2076)

W okresie objętym kontrolą Szpital zawarł z jednym podmiotem leczniczym dwie ugody pozasądowe⁶¹ dotyczące zaległości w płatnościach na kwotę 541,8 tys. zł, z tytułu wystawionych 23 faktur⁶². Zaległości zostały spłacone na podstawie zawartych ugód.

(akta kontroli str.1804-1829, 1959-1962)

Według stanu na koniec poszczególnych lat objętych kontrolą oraz na dzień 30 kwietnia 2022 r. zobowiązania wymagalne Szpitala z tytułu zleconych usług medycznych wynosiły odpowiednio: 107,6 tys. zł, 193,1 tys. zł, 30,1 tys. zł i 599,4 tys. zł, które stanowiły 1,5%, 2,6%, 0,3%, 12,1% ogólnej wartości udzielonych zamówień na świadczenia zdrowotne w poszczególnych latach.

(akta kontroli str. 1457)

Analiza 10 faktur⁶³ wystawionych przez podmioty świadczące usługi medyczne⁶⁴ w okresie objętym kontrolą, o najwyższych kwotach wykonanych zamówień na łączną kwotę 338,3 tys. zł, wykazała, że płatności na ich podstawie dokonywane były z opóźnieniem wynoszącym od jednego do 99 dni. Szpital nie otrzymał not odsetkowych z tytułu opóźnień w zapłacie ww. faktur.

(akta kontroli str. 1841-1876)

3.8. W wyniku rozstrzygnięć postępowań o udzielanie świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny, w trybie konkursu ofert, Szpital zawierał umowy z podmiotami leczniczymi oraz osobami prowadzącymi indywidualną praktykę lekarską lub pielęgniarską wpisanymi do RPWDL. W jednym przypadku⁶⁵ Szpital zawierał umowy cywilnoprawne w wyniku przeprowadzanych konkursów ofert z lekarzem będącym jednocześnie pracownikiem [REDAKTOWANE] szpitala, [REDAKTOWANE]

Osoby będące członkami organów zarządzających podmiotów leczniczych, które w wyniku udzielania zamówień objętych próbą, świadczyły usługi zdrowotne, nie były jednocześnie pracownikami Szpitala.

(akta kontroli str. 93-105)

3.9. W okresie objętym kontrolą do Szpitala wpłynęło osiem skarg⁶⁷ dotyczących świadczonych usług zdrowotnych. Ich analiza wykazała, że każdorazowo prowadzone było postępowanie mające na celu ustalenie stanu faktycznego w zakresie jakiego dotyczyła skarga. W ramach postępowania uzyskiwane były informacje i wyjaśnienia od osób nadzorujących i personelu, wobec którego zgłoszone były skargi. Szpital informował osoby składające skargę o wdrożeniu postępowania wyjaśniającego oraz wyjaśnieniach i stanowisku wobec wskazanych zastrzeżeń.

(akta kontroli str. 1838-1839)

⁶¹ Jedna ugoda pozasądowa obejmowała roszczenia wynikające z sądowego nakazu zapłaty oraz roszczenia objęte toczącym się postępowaniem sądowym przed Sądem Okręgowym w Łodzi.

⁶² Na łączną kwotę 573,7 tys. zł.

⁶³ Nie uwzględniono faktur objętych ugodami pozasądowymi.

⁶⁴ W tym osiem faktur wystawionych przez podmioty świadczące usługi medyczne poza siedzibą Szpitala oraz dwie faktury przez podmiot dzierżawiący pomieszczenia na terenie Szpitala.

⁶⁵ W badanej próbie

⁶⁶ [REDAKTOWANE]

⁶⁷ Oraz jeden wniosek o wyjaśnienie zastosowanych procedur medycznych.

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

1. W okresie objętym kontrolą, Szpital zawarł osiem umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych z lekarzami i pielęgniarkami wykonującymi działalność leczniczą w formie określonej w art. 5 ust. 2 ustawy o działalności leczniczą na czas nieokreślony, co było sprzeczne z art. 27 ust. 1 tej ustawy. Ponadto Szpital zawarł 79 umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych z lekarzami i pielęgniarkami niewykonującymi działalności leczniczej w formie określonej w art. 5 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej na czas nieokreślony, co było sprzeczne z art. 27 ust. 1 udl.

Dyrektor wyjaśniła, że pozyskanie personelu w początkowym okresie działalności szpitala było bardzo trudne. Umowy na czas nieokreślony były zawierane na prośbę personelu. Dało to możliwość pełnej obsady lekarskiej i pielęgniarskiej na oddziałach szpitalnych.

(akta kontroli str. 1435-1436, 1882-1887, 1895-1898, 1925-1932)

2. W dziesięciu umowach⁶⁸ zawartych z pielęgniarkami w wyniku konkursów ofert na świadczenia zdrowotne – zakres czynności pielęgniarki/ położnej nie ustalono trybu przekazywania udzielającemu zamówienia informacji o realizacji przyjętego zamówienia, czym naruszono art. 27 ust. 4 pkt 7 ustawy o działalności leczniczej. Ponadto w jednej umowie z podmiotem leczniczym⁶⁹ nie określono obowiązku prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej wymaganej art. 27 ust 4 pkt 9 ustawy o działalności leczniczej.

Dyrektor wyjaśniła, że liczba umów zawieranych w wyniku konkursów ofert z pielęgniarkami na świadczenie usług zdrowotnych jest niewielka, stąd nie wprowadzono do nich szczegółowych uregulowań w zakresie sposobu sprawozdawania i rozliczenia wykonania umów. Nadzór nad wykonaniem umów sprawuje bezpośrednio pielęgniarka oddziałowa, która weryfikuje grafik i ilość przepracowanych godzin. Ponadto wskazała, że niewprowadzenie obowiązku sprawozdawczości w umowie nie rodzi żadnych negatywnych skutków dla Szpitala. Jednocześnie Dyrektor zobowiązała się do wprowadzenia uregulowań w ww. zakresie.

(akta kontroli str. 1252-1289, 1328-1385, 1905-1912, 2076-2080)

3. Do dwóch umów⁷⁰ zawartych w wyniku konkursów ofert Szpital wprowadzał zmiany aneksami w zakresie wynagrodzenia, a tym samym dopuścił do zapłaty świadczeń w wysokości niezgodnej ze złożonymi w postępowaniach ofertami i zawartymi na ich podstawie umowami. W wyniku wprowadzonych zmian, Szpital wypłacił łącznie kwotę 215,9 tys. zł wyższą niż wynikająca z pierwotnych zapisów umów.

Dyrektor wyjaśniła, że *warunki zostały zmienione ze względu na możliwość rezygnacji z pracy i pozostawienie udzielającego zamówienie bez obsady medycznej*. Wskazała, że lekarze, którym zwiększono wynagrodzenie przyczyniły się do rozwoju oddziału i zwiększenia kontraktu z NFZ o ponad 200%.

(akta kontroli str. 1234-1239, 1329-1335, 1422-1434, 1905-1910, 1986-2068)

NIK zauważa, że konkursy ofert i złożone w nich oferty nie przewidywały zmiany stawek wynagrodzenia ani wypłaty wynagrodzenia uzależnionego od tzw.

⁶⁸ Umowy z 1 października 2021 r.: 140/2021/SPZOZ, 143/2021, 157/2021/SPZOZ, 139/2021/SPZOZ, 138/2021/SPZOZ oraz umowy z 1 października 2020 r.: 42/2020/SPZOZ, 43/2020/SPZOZ, 44/2020/SPZOZ, 45/2020/SPZOZ, 46/2020/SPZOZ.

⁶⁹ 02/07/2018/TELE z 13 lipca 2018 r.

⁷⁰ Umowy: 122/2021/SPZOZ, 123/2021/SPZOZ.

„nadwykonań” kontraktów NFZ. Ponadto zgodnie z art. 27 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej *Nieważna jest zmiana postanowień zawartej umowy niekorzystnych dla udzielającego zamówienia, jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru przyjmującego zamówienie, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.*

4. W trzech przypadkach w umowach⁷¹ (dwie) na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz w jednym aneksie⁷², Dyrektor Szpitala dopuścił możliwość wypłaty wynagrodzenia za godziny świadczeń faktycznie niewykonanych na rzecz Zamawiającego, z tytułu: dni wolnych (urlopowych). W lipcu i sierpniu 2021 r. Szpital wypłacił z tego tytułu 1 300 zł. Powyższe stanowiło działanie niegospodarne i spowodowało wydatkowanie środków publicznych niezgodnie z zasadami wynikającymi z art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁷³.

Dyrektor wyjaśniła, że umowa cywilnoprawna jest kształtowana na bazie Kodeksu cywilnego i jest dowolność kształtowania stosunków łączących strony. Urlop wypoczynkowy nie należy się pracownikowi zawierającemu umowę cywilnoprawną, ale na mocy porozumienia stron taka możliwość został dopisana do umowy.

(akta kontroli str.1036-1046, 1246-1251, 1739-1741, 1955-1958, 2054-2055, 2077-2080, 2084-2085)

5. Szpital zlecał badania podmiotowi leczniczemu bez zawartej w tym zakresie umowy⁷⁴, czym naruszył art. 27 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, który stanowi, że *z umowa wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.*

Dyrektor wyjaśniła, że badania zlecane były na podstawie indywidualnego zlecenia lekarskiego i tylko w sytuacji zagrożenia życia pacjenta. Wskazała, że kwota faktur weryfikowana była z cennikiem wykonawcy i wykazem pacjentów, u których wykonano badania. Szpital zawarł umowę w trakcie kontroli NIK.

(akta kontroli str. 111-114, 1414-1421, 2086-2090)

NIK zauważyła, że brak zawartej umowy mógł prowadzić do wyższych opłat za zlecane badania.

6. Szpital nienależycie sprawował nadzór nad rozliczeniami świadczeń zdrowotnych realizowanych przez wykonawców prowadzących działalność leczniczą w formach określonych w art. 5 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, a środki za realizację tych świadczeń wypłacał bez dokonania rzetelnej weryfikacji zgodności przedkładanych faktur oraz dokumentacji rozliczeniowej, z faktycznym wykonaniem usług, w tym:

- dwie faktury⁷⁵ zostały zapłacone bez potwierdzenia dokonania weryfikacji pod względem merytorycznym;

- w dwóch przypadkach na fakturach⁷⁶ ujmowano świadczenia zdrowotne nie wynikające z umowy (dyżur telefoniczny na kwotę 468 zł), czym naruszono art. 27 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej stanowiący, że *przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie*

⁷¹ W umowie 163/2021/SPZOZ z dn. 1 października 2021 r. na świadczenie usług zdrowotnych przez [redacted] na podstawie złożonej oferty w wymiarze 20 dni oraz w umowie z dn. 12 września 2018 r. na świadczenia zdrowotne [redacted] zawartej na podstawie art. 734-751 KC w wymiarze 10 dni.

⁷² W aneksie z dn. 31 stycznia 2020 r. do umowy 23/2019/SPZOZ na świadczenie zdrowotnych [redacted]

⁷³ Dz. U. z 2022 r. poz. 1634, dalej: ufp.

⁷⁴ W wysokości 314,9 tys. zł według stanu na 30 kwietnia 2022 r.

⁷⁵ 03/08/2021 z dn. 1 sierpnia 2021 r. i 0509/0235/2019 z dn. 31 lipca 2019 r.

⁷⁶ 1/02/2021 z dn. 3 lutego 2021 r. i 07/08/2020 z dn. 3 sierpnia 2021 r.

oraz na zasadach określonych w umowie, a udzielający zamówienia do zapłaty wynagrodzenia za udzielanie tych świadczeń;

- nie dokonywano formalnej kontroli kart ewidencji godzin świadczenia usług zdrowotnych przez personel lekarski;

- do 10 faktur nie załączono list obecności potwierdzających obecność personelu medycznego w pracy w dniach wykazanych w ewidencji godzin pracy.

Dyrektor wyjaśniła, że każdorazowo faktury są analizowane pod kątem realizacji udzielanych świadczeń oraz zgodności z zawartymi umowami. Osoba nadzorująca daną komórkę jest zobowiązana do weryfikacji złożonych faktur pod kątem merytorycznym i podpisanie pod kątem merytorycznym na każdej fakturze czy rachunku. Brak podpisu na wskazanych fakturach nastąpił przez przeoczenie. Natomiast brak list obecności w kilku wymienionych przypadkach jest ewidentnym niedopatrzaniem i niewyegzekwowaniem listy przez pracownika przyjmującego fakturę i ewidencję czasu pracy. Nie mniej jednak czas pracy pracowników jest zawsze weryfikowany, a jakiegokolwiek niezgodności wyjaśniane z kierownikiem oddziału. Zapewniła, że w chwili obecnej pracownicy zostali pouczeni o nieprzyjmowaniu dokumentów, jeśli nie są kompletne. Niewpisanie tych świadczeń w umowę było czystą omyłką i nie było zamierzone. Ponadto dodała, że nieujęcie w umowie wynagrodzenia za świadczenie zdrowotne w postaci pełnienia dyżurów pod telefonem w jednej z badanych umów było omyłką.

(akta kontroli str. 1495-1682, 1951-1962)

7. W Szpitalu nie zapewniono bezpiecznego udzielania świadczeń zdrowotnych dopuszczając do pełnienia dyżurów przez lekarzy specjalistów⁷⁷ przez 48 godzin i dłużej⁷⁸ (jedenaście przypadków). W trzech przypadkach jeden z lekarzy oddziału Anestezjologicznego i Oddziału Intensywnej Terapii wykonywał świadczenia zdrowotne w miesiącu lipcu 2021 r. bez przerwy na odpoczynek odpowiednio: 103 godziny, 124 godziny i 52 godziny⁷⁹. W pozostałych ośmiu przypadkach lekarze pełnili dyżury od 48 do 64 godzin. Osoby te udzielały świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych, których nie dotyczyło ograniczenie czasu pracy do 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym, określone w art. 93 ust. 1 udl.

Dyrektor wyjaśniła, że personel zatrudniony na umowach cywilnoprawnych bierze dyżury łączone szczególnie w dni świąteczne lub weekendy ze względu na koszt dojazdu do pracy. Dyżury w dniach świątecznych są mniej obciążone pracą i pozwala to na świadczenie usług bez szkody dla pacjenta. Wyjaśniając przyczyny świadczenia usług zdrowotnych bez przerwy na odpoczynek przez lekarza w miesiącu lipcu 2021 r. wskazała brak obsady lekarskiej spowodowanej sytuacją pandemiczną oraz okresem urlopowym. Podkreśliła, że była to sytuacja incydentalna i jako dyrektor stara się przeciwdziałać takim sytuacjom.

(akta kontroli str. 1503, 1650, 1654, 1659-1660, 1673, 1925-1932)

W ocenie NIK, taka organizacja udzielania świadczeń budzi wątpliwości co do możliwości zapewnienia odpowiedniej jakości świadczonych usług i w konsekwencji bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów, a także lekarzy pełniących tak długie dyżury.

⁷⁷ Dwóch lekarzy Oddziału Anestezjologicznego i Intensywnej Terapii i jeden lekarz Oddziału Wewnętrznego.

⁷⁸ Analiza ewidencji godzin udzielania świadczeń zdrowotnych załączonych do badanych faktur wykazała, że w badanych miesiącach dyżur przez 48 godzin i więcej godzin pełniony był w jedenastu przypadkach.

⁷⁹ Tj. odpowiednio cztery doby i siedem godzin, pięć dób i cztery godziny, dwie doby i cztery godziny.

8. Szpital nieterminowo dokonywał rozliczeń finansowych za udzielone świadczenia zdrowotne z osobami wykonującymi działalność leczniczą w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub pielęgniarstwa oraz z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, co było niezgodne z terminami wynikającymi z zawartych umów. Opóźnienia w rozliczeniach z podmiotami leczniczymi i osobami wykonującymi działalność leczniczą w ramach indywidualnej praktyki wynosiły od jednego do 367 dni i dotyczyły 2 147 faktur na kwotę 18 204,5 tys. zł⁸⁰.

Powyższe naruszyło art. 44 ust. 3 pkt 3 upf, który stanowi, że wydatki publiczne powinny być ponoszone w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.

Skutkiem powyższego do 173 faktur zostały wystawione noty odsetkowe. Łączna kwota zapłaconych odsetek w okresie od stycznia 2019 r do 30 kwietnia 2022 r. wyniosła 4,5 tys. zł (0,01% ogólnej wartości udzielonych zamówień na świadczenia zdrowotne), co było działaniem niegospodarnym. Na dzień zakończenia kontroli łączna kwota wysokość naliczonych odsetek wyniosła 6,3 tys. zł. (0,02% ogólnej wartości udzielonych zamówień na świadczenia zdrowotne).

Dyrektor wyjaśniła, że opóźnienia w dokonywaniu płatności faktur za wykonane świadczenia lekarskie i pielęgniarstwa wynikają głównie z niedofinansowania Szpitala. Przychody z NFZ pokrywają prawie w 100% tylko wynagrodzenia, stąd zaległości w rozliczeniach z podmiotami leczniczymi. Wygenerowane nadwykonania są płacone przez NFZ z dużym opóźnieniem lub nawet po roku, co ma wpływ na płynność finansową szpitala.

(akta kontroli str. 1761-1803, 1925-1936)

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia działalność szpitala w zakresie zawierania umów o udzielanie świadczeń i nadzoru nad ich wykonaniem.

W ocenie NIK nierzetelnie weryfikowano umowy i dowody księgowe stanowiące podstawę zapłaty wynagrodzenia za świadczenie usług zdrowotnych. Ponadto w okresie objętym kontrolą wystąpiły przypadki nadmiernego obciążenia pracą personelu medycznego, co mogło mieć wpływ na jakość świadczonych usług zdrowotnych. Nieterminowe regulowanie zobowiązań skutkowało powstaniem zobowiązań wymagalnych (2,98% ogólnej wartości udzielonych zamówień na świadczenia zdrowotne) i zapłatą odsetek ustawowych (0,01% ogólnej wartości udzielonych zamówień na świadczenia zdrowotne). Negatywnej oceny nie zmienia fakt, że Szpital udzielał zamówień na świadczenie usług zdrowotnych podmiotom i osobom do tego uprawnionym, a objęte badaniem umowy sporządzane były w formie pisemnej (dopełnienia formalności w jednym przypadku dokonano w trakcie kontroli NIK). Jednakże 19% z nich zostało zawartych na czas nieokreślony, naruszając przepisy ustawy o działalności leczniczej. Wszystkie umowy zawarte z personelem lekarskim zawierały wymagane ustawą o działalności leczniczej postanowienia.

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. Wzmożenie nadzoru nad przygotowaniem i przeprowadzaniem procesu związanego z udzielaniem zamówień na świadczenia zdrowotne, pod kątem prawidłowego:

⁸⁰ Nie uwzględniono faktur objętych ugodami pozasądowymi.

- a. szacowania wartości zamówień, celem ustalania całkowitego wynagrodzenia przyjmujących zamówienia, zgodnie z art. 26a ustawy o działalności leczniczej i zastosowania właściwego trybu wyboru podmiotu świadczącego takie usługi, zgodnie z art. 26 ust. 3-5 teże ustawy;
 - b. rzetelnego rejestrowania daty i godziny wpływu ofert w postępowaniach o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne;
 - c. dokonywania rzetelnej oceny kompletności składanych ofert i wzywania do uzupełnienia ofert zawierających braki, bądź odrzucania ofert, zgodnie z art. 149 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej;
 - d. unieważniania ogłoszonych konkursów ofert, zgodnie z przesłankami wynikającymi z art. 150 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.
2. Wzmoczenie nadzoru nad prawidłowością rozliczania wykonanych świadczeń zdrowotnych i wydatkowania środków publicznych, w tym zgodności wysokości wypłacanych środków z zakresem i stawkami wynikającymi z zawartych umów o świadczenie usług zdrowotnych i terminowości regulowania zobowiązań z tytułu zlecanych usług zdrowotnych.
 3. Podjęcia działań organizacyjnych mających na celu wyeliminowanie przypadków nieprzerwanego udzielania przez lekarzy świadczeń zdrowotnych przez zbyt długi okres.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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 Łodzi. 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.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Łódź, 13 września 2022 r.

Kontroler
Małgorzata Chojnacka
Specjalista k.p.

/-/

.....
podpis

Zmian w wstąpieniu pokontrolnym
dokonał

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi
p.o. Dyrektor
Piotr Walczak

/-/

.....
podpis

p.o. Dyrektor Delegatury Najwyższej
Izby Kontroli w Łodzi
Piotr Walczak

.....
podpis

24. 09. 2022 r.,