



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.410.013.03.2022

Daniel Joachimiak  
Dyrektor  
Wojewódzkiego Szpitala  
im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego  
w Sieradzu  
ul. Armii Krajowej 7, 98-200 Sieradz

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wojewódzki Szpital im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu, ul. Armii Krajowej 7, 98-200 Sieradz, zwany dalej „Szpitalem”.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Daniel Joachimiak, Dyrektor Szpitala, w okresie od dnia 15 kwietnia 2021 r. W okresie objętym kontrolą funkcję Dyrektora Szpitala pełnili: <ul style="list-style-type: none"><li>- Magdalena Banach, od dnia 24 marca 2016 r. do dnia 31 maja 2019 r.,</li><li>- Grzegorz Wardęga, od dnia 1 czerwca 2019 r. do dnia 31 listopada 2019 r.,</li><li>- Witold Stefaniak, od dnia 1 grudnia 2019 r. do dnia 15 lipca 2020 r.,</li><li>- Marek Neuberg, do dnia 16 lipca 2020 r. do dnia 14 października 2020 r.,</li><li>- Janusz Ałtachowicz, od dnia 15 października 2020 r. do dnia 14 kwietnia 2021 r.</li></ul> (akta kontroli. str. 5-20)
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane bez przeprowadzania konkursu ofert.</li><li>2. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane w trybie konkursu ofert.</li><li>3. Umowa o udzielanie świadczeń i nadzór nad ich wykonaniem.</li></ol>
Okres objęty kontrolą	Lata 2019 – 2022 do dnia zakończenia kontroli (tj. 29 lipca 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 <sup>1</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Maciej Kończalik, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr LLO/87/2022 z dnia 11 maja 2022 r.</li><li>2. Dariusz Krawczyk, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr LLO/90/2022 z dnia 24 maja 2022 r.</li></ol> (akta kontroli str. 1-4)

<sup>1</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

## II. Ocena ogólna<sup>2</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Działania Szpitala w zakresie udzielania zamówień na usługi zdrowotne nie były w pełni prawidłowe.

Z naruszeniem procedur przewidzianych ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych<sup>3</sup> (dla zamówień udzielonych do 31 grudnia 2020 r.), Szpital zawierał umowy na podstawie art. 750 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny<sup>4</sup> z osobami nieprowadzącymi działalności w formach określonych w art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>5</sup>, pomimo że ich wartość przekraczała wyrażoną w złotych równowartość kwoty 30 tys. euro. W Szpitalu przyjęto również niewłaściwą metodologię szacowania wartości zamówień udzielanych w wyniku konkursów ofert, czym naruszono art. 26 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej. Ponadto nie dokumentowano procesu szacowania wartości świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umów zleceń na świadczenie usług medycznych zawieranych na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego oraz wartości zamówień na świadczenia zdrowotne udzielane bez przeprowadzenia konkursu ofert. Szpital prawidłowo przygotowywał dokumentację do prowadzonych postępowań konkursowych. Przedmiot zamówienia określany był w sposób jednoznaczny i wyczerpujący. Powołane do przeprowadzenia konkursów komisje konkursowe rzetelnie weryfikowały spełnianie przez wykonawców wymogów określonych w szczegółowych warunkach konkursów ofert. Jednakże członkowie komisji konkursowych składali niezgodne z obowiązującymi regulaminami oświadczenia dotyczące występowania przesłanek wykluczenia z prac komisji. Szpital, wbrew obowiązkowi wynikającemu z art. 151 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>6</sup> w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, nie przekazywał Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich ogłoszeń o wyniku rozstrzygnięcia postępowania, gdy wartość przedmiotu umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przekraczała wyrażoną w złotych równowartość kwoty 130 tys. euro, według średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski w dniu rozstrzygnięcia postępowania. Niezgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej unieważnione zostały dwa postępowania bez określenia przyczyny, a w jednym przypadku przed zakończeniem postępowania odwoławczego zawarto umowy na udzielanie świadczeń z innymi podmiotami uczestniczącymi w postępowaniu.

Pomimo zawierania umów zgodnie z rozstrzygnięciami konkursów ofert, Szpital dopuścił do wydatkowania środków w wysokości 9 564,5 tys. zł przekraczającej maksymalną wartość ustaloną w 203 umowach zawartych z personelem medycznym i podmiotami leczniczymi. Nie spowodowało to jednak przekroczenia wydatków na udzielanie świadczeń zdrowotnych, ujętych w planach finansowych na lata 2019-2022. Stwierdzono również pięć przypadków zawarcia przez Szpital umów na czas nieokreślony, co naruszało art. 27 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Rzetelnie weryfikowano dowody księgowe pod względem prawidłowości rozliczenia świadczonych usług. Płatności – poza 38 fakturami o łącznej wartości 81,5 tys. zł (stanowiącej 0,32% ogólnej wartości faktur wystawionych w kontrolowanym okresie

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

<sup>3</sup> 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).

<sup>4</sup> ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny Dz. U. z 2022 r., poz. 1360 ze zm. (dalej: Kc).

<sup>5</sup> Dz.U. z 2022 r. poz. 633 ze zm., dalej "ustawa o działalności leczniczej" lub „udl”.

<sup>6</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm., dalej „ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej”. Przepisy ustawy stosowane odpowiednio w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

z tytułu świadczenia usług medycznych) – realizowane były w terminach ustalonych umowami

### **III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej<sup>7</sup> kontrolowanej działalności**

OBSZAR

#### **1. Zamówienia na świadczenia zdrowotne bez prowadzenia konkursu ofert**

Opis stanu faktycznego

1.1. Wartość zamówień na świadczenia zdrowotne w okresie objętym kontrolą wyniosła łącznie 145 007 tys. zł, w tym udzielonych bez przeprowadzenia konkursu ofert – 13 544,2 tys. zł oraz w trybie konkursu ofert – 131 462,8 tys. zł.

Wartość udzielonych przez Szpital zamówień na świadczenia zdrowotne w latach 2019-2022 (do 30 kwietnia) wyniosła odpowiednio: 36 730,1 tys. zł, 38 755,9 tys. zł, 52 024,6 tys. zł i 17 496,3 tys. zł, w tym:

- bez przeprowadzenia konkursu ofert odpowiednio: 3 324,7 tys. zł, 3 117,4 tys. zł, 5 641,1 tys. zł, 1 460,9 tys. zł,
- w trybie konkursu ofert odpowiednio: 33 405,4 tys. zł, 35 638,5 tys. zł, 46 383,5 tys. zł, 16 035,4 tys. zł.

Udział wartości zamówień na świadczenia zdrowotne w kosztach działalności operacyjnej Szpitala w poszczególnych latach objętych kontrolą wyniósł odpowiednio: 18,9%, 18,7%, 20,9%, 19,8%.

(akta kontroli. str. 26-78)

1.2. W kontrolowanym okresie Szpital zlecił świadczenie usług medycznych na podstawie 511 umów cywilnoprawnych (odpowiednio 87, 111, 275, 38) do których, zgodnie z art. 750 Kc stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu. Umowy te zawarto z 254<sup>8</sup> osobami wykonującymi zawód medyczny, nieprowadzącymi działalności gospodarczej. Łączna wartość świadczeń zdrowotnych udzielonych na podstawie tych umów wyniosła (stan na 30.04.2022 r.) 11.551,1 tys. zł.

Dyrektor wskazał, że świadczenia realizowane na podstawie umów zleceń stanowiły uzupełnienie braków kadrowych personelu zatrudnionego w Szpitalu.

(akta kontroli. str. 1158)

Ponadto, bez postępowania konkursowego udzielono podmiotom wykonującym działalność leczniczą 16 zamówień na świadczenia zdrowotne wykonywane poza strukturą organizacyjną Szpitala w zakresie m.in. badań laboratoryjnych, badań toksykologicznych, psychologicznych i zmierzchowych, densytometrycznych, patomorfologicznych, laboratoryjnych, badań rtg i VNG.

(akta kontroli. str. 79-106)

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 zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacjach kryzysowych<sup>9</sup>, wyłączono stosowanie przepisów ustawy Pzp do zamówień na usługi lub dostawy niezbędne do przeciwdziałania COVID-19, jeżeli zachodziło wysokie prawdopodobieństwo szybkiego i niekontrolowanego rozprzestrzenienia się choroby lub jeżeli wymaga tego ochrona zdrowia publicznego.

<sup>7</sup> 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.

<sup>8</sup> W poszczególnych latach liczba osób świadczących usługi zdrowotne na podstawie umów zleceń wynosiła: 87 w 2019 r., 106 w 2020 r., 200 w 2021 r. oraz 166 w 2022 r. (do 30 kwietnia). Udział lekarzy zmniejszył się od 39,1% w 2019 r. do 18,7% w 2022 r. Udział pielęgniarek natomiast wzrastał z 38% w 2019 do 55,4% w 2022 r.

<sup>9</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 2095 ze zm. (dalej „ustawa o COVID-19”).

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.<sup>10</sup>, kiedy to zaczął obowiązywać art. 6a ustawy wyłączający stosowanie przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych z przyczyn analogicznych do wskazanych w uchylonym art. 6.

Szpital Wojewódzki w Sieradzu został ujęty w publikowanych od 9 marca 2020 r. przez Dyrektora Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ wykazach podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

Uwzględniając powyższe wyłączenie stosowania przepisów Pzp, w okresie od 31 grudnia 2018 r. do 8 marca 2020 r. Szpital zawarł w tym samym czasie w sześciu zakresach 32 umowy zlecenia dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych (6,1% wszystkich umów zawartych bez konkursu ofert) z pominięciem obowiązującej w tym okresie ustawy Pzp, pomimo tego, że wartość świadczeń w ramach każdego z tych zakresów przekroczyła 30 tys. euro (o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli. str. 79-104)

**1.3.** W Szpitalu nie dokumentowano procesu szacowania wartości świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umów zleceń na świadczenie usług medycznych oraz wartości zamówień na świadczenia zdrowotne udzielane bez przeprowadzenia konkursu ofert (o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli. str. 150-016, 179-190)

**1.4.** W okresie objętym kontrolą<sup>11</sup> w Szpitalu nie obowiązywały wewnętrzne procedury związane z udzielaniem zamówień na świadczenia zdrowotne bez przeprowadzenia konkursu ofert.

W wyniku analizy 15 z 527 umów, w tym 13 zleceń na świadczenie usług medycznych zawartych na podstawie art. 750 Kc oraz dwóch zamówień na świadczenia zdrowotne udzielonych na podstawie art. 26 ust. 4a ustawy o działalności leczniczej, stwierdzono, że Szpital zawarł siedem umów zlecenia (53,8% próby) w łącznej kwocie 2 427 tys. zł z pominięciem przepisów Pzp oraz przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych<sup>12</sup>, w tym sześć których wartość przekroczyła 30 tys. euro (w przypadku umów zawartych do 31 grudnia 2020 r.) oraz jedną o wartości przekraczającą 130 tys. zł (umowa zawarta w 2021 r.).

Uwzględniając wyłączenia stosowania przepisów ustawy Pzp, na podstawie art. 6 oraz art. 6a ustawy o COVID-19, Szpital zawarł do dnia 8 marca 2020 r. cztery umowy zlecenia na realizację usług medycznych o wartości powyżej 30 tys. euro z pominięciem przepisów ustawy Pzp, co było niezgodne z art. 44 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych<sup>13</sup>, stanowiącym, 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. Wartość zrealizowanych i zapłaconych świadczeń, na podstawie czterech umów zlecenia udzielonych bez przeprowadzenia postępowania w trybie obowiązującej w tym okresie ustawy Pzp wyniosła 1.442,2 tys. zł. (o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli. str. 79-104)

<sup>10</sup> 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).

<sup>11</sup> 2019 – 30 kwietnia 2022 r.

<sup>12</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 ze zm. (dalej „nPzp”), obowiązujący od 1 stycznia 2021 r.

<sup>13</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 1634 ze zm. (dalej „ustawy o finansach publicznych”).

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

1. Szpital na podstawie czterech umów<sup>14</sup>, zlecił osobom niewykonującym działalności leczniczej, usługi medyczne o wartości powyżej 30 tys. euro z pominięciem przepisów ustawy Pzp, co było niezgodne z art. 44 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, 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. Wartość zrealizowanych i zapłaconych świadczeń, na podstawie czterech umów zlecenia wyniosła 1 442,2 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 tys. euro, zamówienia te nie podlegały wyłączeniu ze stosowania Pzp na podstawie art. 4 pkt 8 tej ustawy.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że *przyczyną odstąpienia od udzielania zamówienia na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych była odmienna wykładnia przepisów prawa dokonana przez Szpital. Według Szpitala umowy zlecenia należało zakwalifikować jako zamówienia na świadczenia zdrowotne w rozumieniu ustawy (...) o działalności leczniczej (...), przy czym w związku z tym, że art. 26 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, nie dotyczy pielęgniarek i lekarzy nieprowadzących działalności gospodarczej, nie było obowiązku przeprowadzania konkursu ofert.*

(akta kontroli str. 1125-1134)

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. Uniemożliwiało 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), niewykonującą 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.

2. Szpital, w tym samym czasie i na tożsamy zakres, zawarł z osobami nie wykonującymi działalności leczniczej w formach określonych w art. 5 ust. 2 udl lub nieprowadzącymi działalności gospodarczej umowy na podstawie przepisów o zleceniu, o których mowa w art. 750 Kc (łącznie 32) na udzielanie świadczeń medycznych bez stosowania przepisów ustawy Pzp, pomimo że ich łączna

<sup>14</sup> Na podstawie dwóch umów zlecono realizację w 2019 r. i 2020 r. świadczeń medycznych w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Szpitala o wartości odpowiednio 204,8 tys. zł, tj. 47 509,57 euro (umowa nr 8/2019) i 157,9 tys. zł, tj. 36 973,27 euro (umowa nr 6/2020); na podstawie dwóch umów zlecono realizację w 2019 r. i 2020 r. świadczeń medycznych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym o wartości odpowiednio 489,9 tys. zł, tj. 113 614,12 euro (umowa z dnia 31.12.2018 r. bez numeru) i 589,6 tys. zł, tj. 138 090,55 euro (umowa nr 49/2020).

wartość przekraczała w poszczególnych zakresach wyrażoną w złotych równowartość kwoty 30 tys. euro. Naruszył tym art. 5b ust. 2 ustawy Pzp, który stanowi, że zamawiający nie może w celu uniknięcia stosowania przepisów ustawy dzielić zamówienia na odrębne zamówienia, w celu uniknięcia łącznego szacowania ich wartości, w tym zawarto:

- cztery umowy zlecenia na świadczenie usług medycznych w SOR<sup>15</sup> zawarte z lekarzami w dniu 31 grudnia 2018 r. - łączna wartość udzielonych na ich podstawie świadczeń wyniosła 570,8 tys. zł, tj. 132,4 tys. euro<sup>16</sup>,
- sześć umów dotyczących zlecenia usług medycznych w zakresie świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w Podstawowej Opiece Zdrowotnej<sup>17</sup> zawartych z lekarzami w dniu 31 grudnia 2018 r. – łączna wartość udzielonych na ich podstawie świadczeń, wyniosła 352,3 tys. zł, tj. 81,7 tys. euro<sup>16</sup>,
- trzy umowy na udzielanie usług medycznych w zakresie świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w Podstawowej Opiece Zdrowotnej<sup>18</sup> zawarte z lekarzami w dniu 31 grudnia 2019 r. – łączna wartość udzielonych na ich podstawie świadczeń wyniosła 162,5 tys. zł, tj. 37,7 tys. euro<sup>16</sup>,
- osiem umów na udzielenie usług w charakterze starszej pielęgniarki w oddziałach szpitalnych<sup>19</sup> zawartych 31 grudnia 2019 r. – łączna wartość udzielonych na ich podstawie świadczeń wyniosła 240,9 tys. zł, tj. 55,9 tys. euro<sup>16</sup>,
- cztery umowy dotyczące udzielania usług w charakterze ratownika medycznego<sup>20</sup> zawarte w dniu 26 marca 2019 r. - łączna wartość udzielonych na ich podstawie świadczeń wyniosła 227,7 tys. zł, tj. 52,8 tys. euro<sup>16</sup>,
- siedem umów na udzielanie usług w charakterze ratownika medycznego<sup>21</sup> zawartych w dniu 31 grudnia 2019 r. - łączna wartość udzielonych na ich podstawie świadczeń wyniosła 247,1 tys. zł, tj. 57,9 tys. euro<sup>16</sup>.

(akta kontroli str. 79-104))

Dyrektor Szpitala wskazując przyczyny zawarcia ww. umów zlecenia bez zastosowania przepisów ww. ustaw Pzp, mimo iż wartość udzielonych na ich podstawie świadczeń w ramach poszczególnych zakresów umów przekraczała kwoty zobowiązujące do udzielania zamówienia w trybie ustaw Pzp, wskazał na błędną interpretację stanu prawnego, stosowaną przez Szpital.

(akta kontroli. str. 1125-1134)

3. W Szpitalu nie dokumentowano procesu szacowania wartości przedmiotu zamówienia dotyczącego zlecenia świadczenia usług medycznych na podstawie przepisów o zleceniu, o których mowa w art. 750 Kc oraz zamawiania świadczeń zdrowotnych bez przeprowadzenia konkursu ofert na podstawie art. 26 ust. 4a ustawy o działalności leczniczej. Brak jakiegokolwiek śladu rewizyjnego

<sup>15</sup> Umowy o numerach 36/2019, 37/2019, 38/2019 oraz umowa bez oznaczenia numeru zawarta na kwotę 489 870,00 zł.

<sup>16</sup> 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 wynosi 4,3117 zł.

<sup>17</sup> Umowy o numerach: 18/2019, 22/2019, 24/2019, 21/2019, 19/2019, 20/2019.

<sup>18</sup> Umowy o numerach: 2/2020, 4/2020 i 5/2020.

<sup>19</sup> Umowy o numerach: 7/2020, 13/2020, 14/2020, 15/2020, 19/2020, 22/2020, 23/2020, 24/2020.

<sup>20</sup> Umowy o numerach: 42/2019, 43/2019, 44/2019 i 45/2019.

<sup>21</sup> Umowy o numerach: 25/2020, 26/2020, 45/2020, 46/2020, 47/2020, 52/2020, 53/2020.

szacowania wartości świadczeń medycznych należy uznać za działanie nierzetelne.

(akta kontroli str. 105-106, 179-190)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że przeprowadzono nieudokumentowaną kalkulację stawek wynagrodzeń lekarzy oraz pielęgniarek wykonaną w oparciu o wskaźniki rentowności Szpitala, które zostały powiązane z wykonaniem kontraktów z NFZ, obłożeniem oddziałów szpitalnych (personel pielęgniarski), ilością wykonanych i opisanych badań obrazowych (...) oraz ilością przyjęć w poradniach specjalistycznych.

(akta kontroli str. 1135-1148)

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

## OCENA CZĄSTKOWA

Szpital zlecał realizację świadczeń medycznych bez udokumentowania ustalenia wartości stawek wynagrodzenia lekarzy i nie oszacowywał na ich podstawie wartości umów. W efekcie udzielono bez stosowania przepisów Pzp czterech zleceń o łącznej wartości 1.442,2 tys. zł, pomimo że wartość przedmiotu zamówienia dla każdego z tych zleceń przekroczyła równowartość kwoty 30 tys. zł.

Z pominięciem przepisów Pzp Szpital w czterech zakresach świadczeń zawarł z osobami nie prowadzącymi działalności leczniczej 32 umowy zlecenia (o łącznej wartości 1.801,3 tys. zł), których wartość w każdym zakresie przekroczyła kwotę 30 tys. euro.

## OBSZAR

### 2. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane w trybie konkursu ofert

#### Opis stanu faktycznego

Prowadzenie spraw związanych z udzielaniem w trybie konkursowym zamówień na świadczenia zdrowotne (przygotowanie szczegółowych warunków konkursu, przygotowanie projektów umów, bieżąca kontrola aktualności złożonych dokumentów) w kontrolowanym okresie było zadaniem Działu Organizacyjnego. Przygotowanie i nadzór nad aktualizacją umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą (m.in. w zakresie badań diagnostycznych, laboratoryjnych i specjalistycznych) było zadaniem Działu Kontraktowania i Rozliczania Świadczeń Zdrowotnych.

(akta kontroli. str. 295-300)

W okresie objętym kontrolą przeprowadzono łącznie 110 konkursów ofert w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej, z tego: 38 w 2019 r., 26 w 2020 r., 35 w 2021 r. oraz 11 konkursów w okresie do 30 kwietnia 2022 r. Spośród prowadzonych postępowań jeden konkurs został unieważniony w całości<sup>22</sup>, a w dwóch postępowaniach unieważniono po jednym z zakresów<sup>23</sup>.

(akta kontroli. str. 301-308)

W okresie objętym kontrolą Szpital po przeprowadzeniu konkursu ofert udzielił podmiotom leczniczym oraz osobom wykonującym indywidualną i specjalistyczną praktykę zawodową, łącznie 888 zamówień na świadczenia zdrowotne, z czego w 2019 r. – 369, w 2020 r. – 114, w 2021 r. – 372 oraz do 30 kwietnia 2022 r. – 33 zamówienia. W kontrolowanym okresie obowiązywało również 305 umów zawartych w wyniku rozstrzygnięć z lat 2017-2018.

<sup>22</sup> 5/DO/2022 kompleksowe udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie okulistyki na rzecz pacjentów Szpitala Wojewódzkiego im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu.

<sup>23</sup> 19/DO/2020 zakres: lekarz – przewodniczący w Zespole Kontroli Zakażeń Szpitalnych, konkurs na badania laboratoryjne - analityka, mykologia, gruźlica w zakresie pakietu mykologia, gruźlica.



W latach 2019-2022 (do 30 kwietnia) wartość zamówień na świadczenia zdrowotne udzielone na podstawie umów zawartych w wyniku postępowań konkursowych wyniosła łącznie 131 462,8 tys. zł, w tym 33 405,4 tys. zł w 2019 r., 35 638,5 tys. zł w 2020 r., 46 383,6 tys. zł w 2021 r. oraz 16 035,4 tys. zł w 2022 r.

(akta kontroli. str. 26-78, 309-392)

Analizy prawidłowości udzielania zamówień na świadczenia zdrowotne dokonano na próbie pięciu konkursów ofert<sup>24</sup>, w wyniku których zawarto 26 umów o ustalonej w nich łącznej maksymalnej wartości 6 720,5 tys. zł oraz umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu badań laboratoryjnych - pakiet mykologia, gruźlica (bez ustalenia wartości umowy).

**2.1.** Wszystkie analizowane postępowania na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny poprzedzone były oszacowaniem wartości przedmiotu zamówienia. Szacowania dokonywano nie wcześniej niż trzy miesiące przed ogłoszeniem konkursu ofert, tj. w terminie zgodnym z art. 26a ust. 8 ustawy o działalności leczniczej. Niezgodnie z art. 26a ust. 5 ww. ustawy szacowana była wartość przedmiotu zamówienia. Podstawą jej ustalenia było średnie miesięczne wynagrodzenie w danym zakresie świadczeń, ustalone na podstawie faktur wystawionych przez świadczących usługi w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających szacunek wartości planowanego zamówienia. W dokumentacji wybranych postępowań znajdowały się wydruki z programu finansowo-księgowego, dokumentujące wysokość wynagrodzenia za udzielane usługi zdrowotne w trzech kolejnych miesiącach. Oszacowana wartość zamówienia uwzględniała średnią cenę usługi, okres jej trwania i planowaną ilość osób realizujących usługi (szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*).

W prowadzonych przez Dział Kontraktowania i Rozliczania Świadczeń Zdrowotnych postępowaniach o udzielenie świadczeń zdrowotnych nie dokumentowano sposobu szacowania wartości zamówienia (szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli. str. 107-178, 393-487)

**2.2.** W badanych postępowaniach – zgodnie z wymogami art. 140 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 26 ust. 4 udl – przedmiot zamówienia opisywany był w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, a także nieutrudniający uczciwej konkurencji. W publikowanych na stronie internetowej i w siedzibie Szpitala ogłoszeniach o konkursach na świadczenia wykonywane przez personel medyczny, wskazywane były zakresy i stanowiska, jakich dotyczyło postępowanie. Doprecyzowanie opisu przedmiotu zamówienia, obejmujące m.in. liczbę osób przewidzianych do zatrudnienia na poszczególnych stanowiskach lub planowaną liczbę świadczeń, ujęte było w ustalonych dla danego postępowania warunkach konkursu. W opisie przedmiotu zamówienia podawane były: wymagania jakie musi spełniać oferent, rodzaj świadczonych usług, miejsce (oddział, poradnia) i czas (wg harmonogramu oraz w przypadkach nagłych) ich wykonywania. Do opisu przedmiotu zamówienia stosowano nazwy i kody określone we Wspólnym Słowniku Zamówień<sup>25</sup>.

Warunki postępowania dotyczące zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny, formularz oferty oraz wzór umowy,

<sup>24</sup> Konkurs 19/DO/2020 na udzielanie świadczeń zdrowotnych w 7 zakresach, konkurs 02/DO/2021 na świadczenie usług zdrowotnych w 6 zakresach, konkurs 06/DO/2021 na świadczenie usług zdrowotnych w czterech zakresach, konkurs 08/DO/2022 na świadczenie usług zdrowotnych w 6 zakresach, oraz konkurs na udzielenie świadczeń w zakresie badania diagnostyczne (pakiet analityka oraz pakiet mykologia i gruźlica).

<sup>25</sup> 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.

tj. dokumenty wprowadzone do stosowania zarządzeniem Dyrektora Szpitala, nie były publikowane na stronie internetowej Szpitala – a zgodnie z informacją zawartą w ogłoszeniu – były dostępne w siedzibie zamawiającego oraz pod wskazanym numerem telefonu.

(akta kontroli. str. 107-178)

W ogłoszeniu badanego postępowania na udzielenie zamówienia na pakiety diagnostyczne, jako przedmiot zamówienia ustalono „wykonywanie świadczeń zdrowotnych dla pacjentów Szpitala - badań laboratoryjnych w zakresie pakiet analityka i/lub pakiet mykologia, gruźlica”. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzach ofertowych stanowiących załączniki do szczegółowych warunków ofert, dostępnych na stronie internetowej Szpitala. W dokumentach opis przedmiotu zamówienia doprecyzowany został poprzez podanie m.in. nazwy poszczególnych badań laboratoryjnych wraz z szacunkową ich liczbą w okresie objętym umową (36 miesięcy) oraz maksymalnego czasu oczekiwania na wynik.

(akta kontroli. str. 117-148)

**2.3.** W analizowanych postępowaniach, ogłoszenia konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny zawierały: przedmiot zamówienia, termin, miejsce i formę składania ofert (z podaniem daty i godziny zakończenia terminu), wskazanie siedziby zamawiającego jako miejsca dostępności informacji o warunkach konkursu, formularza oferty oraz wzoru umowy, termin otwarcia ofert (data i godzina), termin rozstrzygnięcia konkursu (w ciągu 7 dni od daty otwarcia ofert), termin (niezwłocznie po rozstrzygnięciu) i miejsca (strona [www.spzozsieradz.pl](http://www.spzozsieradz.pl) oraz tablica ogłoszeń w siedzibie Szpitala) podania do wiadomości rozstrzygnięcia konkursu, informację o prawie udzielającego zamówienie do przesunięcia terminu składania ofert, odwołania lub unieważnienia konkursu na każdym etapie postępowania, wyboru mniejszej liczby ofert spełniających wymogi konkursu bez podania przyczyny, informację o prawie oferenta do składania protestów i odwołań dotyczących konkursu, zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Zarządzeniami Dyrektora ustalone zostały kryteria oceny ofert oraz warunki wymagane od świadczeniodawców w poszczególnych postępowaniach.

W analizowanych postępowaniach (z wyjątkiem postępowania na udzielenie zamówienia na pakiety analityka oraz mykologia i gruźlica) dotyczących świadczenia usług zdrowotnych, jako kryteria oceny ofert przyjmowane były: kwalifikacje, staż, cena oraz dostępność, które nie były w pełni zgodne z ustalonymi w art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena). Każdemu kryterium przypisana została jego waga (dla ceny waga wynosiła od 40% do 70% wszystkich punktów, dla każdego z pozostałych kryteriów od 10% do 20%). Przyjęte kryteria i ich wagi komisje stosowały we wszystkich (poza pakietami analityka oraz mykologia i gruźlica) badanych postępowaniach.

(akta kontroli. str. 107-178)

Prezentowanie ogłoszeń na stronie internetowej Szpitala oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie udzielającego zamówienia zapewniało dostęp do informacji potencjalnym zainteresowanym. Do siedziby Szpitala ograniczony był natomiast dostęp do pozostałych dokumentów postępowania, tj. warunków konkursu (ustalających m.in. wymagania stawiane oferentom, kryteria oceny ofert i ich wagi), formularza ofertowego oraz wzoru umowy. Czas od podania ogłoszenia do wiadomości publicznej do upływu terminu na składanie ofert wynosił od czterech do ośmiu dni<sup>26</sup>.

(akta kontroli. str. 117-148)

<sup>26</sup> Konkursy: 19/DO/2019 – 8 dni, 2/DO/2021 – 5 dni, 6/DO/2021 – 4 dni, 8/DO/2022 – 4 dni oraz konkurs na pakiety diagnostyczne – brak daty ogłoszenia konkursu termin składania ofert 25 marca 2021 r.

W ogłoszeniach o postępowaniu na udzielenie zamówienia na pakiety analityka oraz mykologia i gruźlica wskazano jako jedyne kryterium oceny ofert cenę, co było niezgodne z art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 26 ust. 4 udl (szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli. str. 107-178)

**2.4.** Do przeprowadzenia ogłaszanych postępowań na udzielanie przez personel medyczny świadczeń zdrowotnych w trybie konkursu, zarządzeniem Dyrektora dla każdego postępowania powoływana była Komisja konkursowa<sup>27</sup> i ustalany był „Regulamin przeprowadzenia konkursu ofert”<sup>28</sup>.

W Regulaminach postępowań poddanych badaniu w trakcie niniejszej kontroli – każdorazowo ustalony był tryb pracy Komisji konkursowej, w tym wykonywanie czynności, które w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej zostały przypisane komisjom.

Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Szpital zasad przeprowadzenia postępowania – postanowieniami Regulaminu – zapewniono środki odwoławcze na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

(akta kontroli. str. 107-178)

Komisje konkursowe w ramach prowadzonych postępowań podejmowały działania mające na celu: ustalenie ofert spełniających wymagania określone w ustawie o działalności leczniczej, odrzucenie ofert niespełniających wymagań lub złożonych po terminie, unieważnienie postępowania, dokonanie porównania ofert, ogłoszenie rozstrzygnięcia postępowania. Komisje składały się z czterech imiennie wskazanych osób (przewodniczącego i trzech członków). Zgodnie z obowiązującym Regulaminem, osoby znajdujące się w składzie Komisji zobowiązane były do złożenia oświadczeń o niepodleganiu wyłączeniu z prac Komisji. W Regulaminie jako przesłanki wyłączenia członka Komisji z jej prac wskazano przypadki, o których mowa w art. 139 ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

We wszystkich analizowanych postępowaniach członkowie Komisji i jej przewodniczący powołując się na postanowienia Regulaminu złożyli oświadczenia niezgodne z Regulaminem. Oświadczenia nie uwzględniały wszystkich wskazanych w Regulaminie przesłanek wyłączenia (szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli. str. 107-178, 488-495)

**2.5.** Komisja konkursowa w ogłoszonych postępowaniach na udzielenie świadczeń zdrowotnych dokonywała oceny formalnej i merytorycznej złożonych ofert. Oferty spełniające wymagania określone w ustawie o działalności leczniczej, podlegały ocenie według kryteriów ustalonych w Warunkach postępowania dotyczących zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych, ogłoszonych dla danego zakresu świadczeń zdrowotnych.

W poddanych badaniu postępowaniach na udzielanie świadczeń przez personel medyczny<sup>29</sup> wszystkie złożone oferty podlegały ocenie merytorycznej. Dla ustalonych kryteriów (kwalifikacje zawodowe, staż, cena, dostępność) określono wartości punktowe za spełnianie tych kryteriów na ustalonym poziomie (np. w ramach kwalifikacji: specjalista lub specjalizacja II stopnia – 10 pkt, specjalizacja I stopnia – 5 pkt, odbywanie specjalizacji – 1 pkt). Złożone oferty Komisja konkursowa oceniła według ustalonych kryteriów, przyznając danej ofercie wartość punktową. Wszystkie

<sup>27</sup> Dalej również „Komisja” lub „Komisja konkursowa”.

<sup>28</sup> Dalej również „Regulamin”.

<sup>29</sup> Dotyczy postępowań 19/DO/2020, 2/DO/2021, 6/DO/2021 oraz 8/DO/2022.

oferty zostały rekomendowane jako spełniające warunki określone w ogłoszeniu o konkursie.

W analizowanych postępowaniach żadna ze złożonych ofert nie została odrzucona. Nie wystąpiły przesłanki odrzucenia zawarte w art. 149 ust. 1 ustawy o świadczeniach zdrowotnych w zw. z art. 26 ust. 4 udl. Szpital w ustalonym dla każdego z badanych postępowania Regulaminie nie określił innych – niż ustawowe – wymagań skutkujących odrzuceniem oferty.

W kontrolowanym okresie na podstawie kryteriów określonych w art. 149 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, odrzuconych zostało 15 ofert<sup>30</sup>. Przesłanką do odrzucenia oferty było niespełnianie warunków określonych w szczegółowych warunkach konkursu ofert.

(akta kontroli. str.107-178, 301-308)

**2.6.** W kontrolowanym okresie w postępowaniach o udzielenie świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny, Szpital unieważnił konkursy dotyczące:

— „Kompleksowego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie okulistyki na rzecz pacjentów Szpitala Wojewódzkiego im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu”<sup>31</sup>, ogłoszony w dniu 4 marca 2022 r.

— wyboru lekarza - przewodniczącego w Zespole Kontroli Zakażeń Szpitalnych<sup>32</sup>, ogłoszony w dniu 1 września 2020 r.

Powołując się na ogłoszenie o konkursie oraz postanowienia „Warunków postępowania dotyczących zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych”, Komisja konkursowa informowała o unieważnieniu postępowania, nie wskazując jego przesłanek (szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli. str. 496-525)

Unieważniony został również konkurs na pakiet mykologia, gruźlica, w ramach konkursu ogłoszonego w dniu 3 marca 2021 r. Na pakiet badań laboratoryjnych w zakresie mykologia gruźlica wpłynęły dwie oferty złożone na wymaganych formularzach ofertowych. Komisja Konkursowa uznając formularz ofertowy dotyczący tych badań za uniemożliwiający porównanie cen postanowiła unieważnić postępowanie w tym zakresie i ogłosić ponownie z poprawionym formularzem ofertowym.

(akta kontroli. str. 526-531)

**2.7.** Realizując obowiązek ustalony w art. 151 ust. 1-2 i 4-6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 26 ust. 4 udl, Dyrektor w analizowanych postępowaniach ogłaszał „Wyniki konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych na terenie Szpitala Wojewódzkiego w Sieradzu, rozstrzygniętego w dniu ...”. Wykaz oferentów, których oferty zostały przyjęte w toku prowadzonego konkursu ofert, zamieszczany był w dniu rozstrzygnięcia – zgodnie z ogłoszeniem o konkursie ofert – na stronie internetowej i na tablicy ogłoszeń w siedzibie Szpitala. W ogłoszeniach o rozstrzygnięciu wskazane były dla każdego zakresu świadczeń wymagane dane: nazwa podmiotu albo imię i nazwisko przyjmującego zamówienie oraz adres siedziby lub miejsca zamieszkania.

(akta kontroli. str. 107-178)

W objętych analizą konkursach ofert, Szpital zawarł pięć umów<sup>33</sup>, których maksymalna wartość zamówienia ustalona w umowach była wyższa od

<sup>30</sup> Postępowania: 3/DO/2019 – 1 oferta, 5/DO/2019 – 9 ofert, 24/DO/2019 – 2 oferty, 26/DO/2019 – 1 oferta, postępowanie na badania laboratoryjne w zakresie mykologii i gruźlicy – 2 oferty.

<sup>31</sup> Postępowanie nr 5/DO/2022.

<sup>32</sup> Postępowanie nr 19/DO/2020.

<sup>33</sup> Umowę Nr 52/2020 zawartą 24 września 2020 r. – 665 tys. zł, umowę Nr 20/2021 z dnia 26 lutego 2021 r. – 665 tys. zł, umowę Nr 8/2021 z dnia 27 stycznia 2021 r. – 603 800 zł, dla umowy Nr 10/2021 z dnia 27 stycznia 2021 r. – 662 tys. zł, dla umowy Nr 11/2021 z dnia 27 stycznia 2021 r. – 1 154 tys. zł.

równowartości kwoty 130 tys euro, ustalonej według średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski w dniu rozstrzygnięcia postępowania. W każdym z tych przypadków brak było dokumentu potwierdzającego przekazanie ogłoszenia o wyniku rozstrzygnięcia postępowania Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich (szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*).

W kontrolowanym okresie w trybie konkursu ofert, Szpital zawarł ogółem 95 umów z osobami wykonującymi zawód medyczny, w których ustalona maksymalna wartość zamówienia przekraczała równowartość 130 tys. euro (według kursu NBP na dzień rozstrzygnięcia postępowania).

(akta kontroli. str. 107-178)

**2.8.** W konkursach ofert przeprowadzonych w badanym okresie nie były składane protesty.

W jednym postępowaniu<sup>34</sup> złożone zostało odwołanie od wyników konkursu rozstrzygniętego w dniu 28 marca 2019 r., wniesione do Szpitala z datą 2 kwietnia 2019 r. W odwołaniu wskazano na uchybienia w pracach Komisji natury formalnej, merytorycznej oraz naruszenie zasad obiektywności i bezstronności członków Komisji konkursowej. W uzasadnieniu odwołania wskazano m.in. na niezasadne stwierdzenie Komisji o niedopełnieniu warunków formalnych konkursu, tj. niedołączenie do oferty wszystkich wymaganych dokumentów.

Komisja konkursowa po rozpatrzeniu odwołania potwierdziła brak w ofercie zaświadczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych i podtrzymała swoje stanowisko w przedmiotowej sprawie. Odwołanie zostało rozpatrzone i udzielono wnoszącemu pisemnej odpowiedzi w dniu 3 kwietnia 2019 r., tj. w dniu następnym po wniesieniu odwołania.

Umowy na udzielanie świadczeń przez ratowników medycznych z uprawnieniami do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych, wybranych w postępowaniu 5/DO/2019 zawarte zostały w dniu 29 marca 2019 r., czym naruszono art. 154 ust. 2 ustawy o świadczeniach zdrowotnych (szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli. str. 532-544)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. W badanych postępowaniach na udzielanie przez personel medyczny świadczeń zdrowotnych, niezgodnie z art. 26a ust. 5 ustawy o działalności leczniczej szacowano wartość zamówienia. W stosowanej metodyce podstawą ustalenia wartości zamówienia było średnie miesięczne wynagrodzenie w danym zakresie świadczeń, ustalone na podstawie faktur wystawionych przez świadczących usługi w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających szacunek wartości planowanego zamówienia.

(akta kontroli. str. 393-487)

Zasady szacowania wartości przedmiotu zamówienia określone zostały w art. 26a ustawy o działalności leczniczej. Stosownie do punktu 5 ww. przepisu „Podstawą ustalenia wartości zamówienia powtarzającego się okresowo jest łączna wartość zamówień tego samego rodzaju udzielonych w terminie poprzednich 12 miesięcy lub w poprzednim roku obrotowym, z uwzględnieniem zmian ilościowych zamawianych świadczeń zdrowotnych oraz prognozowanego na dany rok średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, albo

<sup>34</sup> 5/DO/2019 na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez ratowników medycznych z uprawnieniami do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych.

których udzielający zamówienia zamierza udzielić w terminie 12 miesięcy następujących po udzieleniu pierwszego świadczenia.”

Wyjaśniając przyczyny szacowania wartości przedmiotu zamówienia w sposób niezgodny z zasadami ustalonymi ustawą o działalności leczniczej, Dyrektor podał: „*Epidemia wirusa SARS-CoV-2 spowodowała istotne zmiany w funkcjonowaniu Szpitala, w tym co do ilości i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych. W związku z powyższym, szacowanie wartości zamówienia obejmujące okres poprzednich 12 miesięcy nie pozwalałoby na ocenę rzeczywistej wartości udzielonych świadczeń. Szpital zatem chcąc uniknąć nieprawidłowości przy szacowaniu wartości zamówienia, uwzględniając sytuację spowodowaną epidemią przy określaniu wartości we wskazanych postępowaniach jako bardziej miarodajny przyjął okres ostatnich 3 miesięcy*”

(akta kontroli. str. 1125-1134)

2. W Szpitalu nie dokumentowano czynności szacowania wartości zamówienia w postępowaniach o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne prowadzonych przez Dział Kontraktowania i Rozliczania Świadczeń Zdrowotnych, w tym na:

- badania laboratoryjne pakiet analityka oraz mykologia i gruźlica - umowa Nr 130/19 z 25 kwietnia 2019 r.,
- aparaty słuchowe – umowa Nr 439/2018 z 28 grudnia 2018 r.,
- badania psychologiczne i zmiernicze – umowa Nr 440/2018 z 28 grudnia 2018 r.,
- badania patomorfologiczne – umowa Nr 441/2018 z 28 grudnia 2018 r.,
- badania densytometryczne – umowa Nr 443/2018 z 28 grudnia 2018 r.,
- protezy/aparaty ortodontyczne – umowa Nr 160/17 z dnia 30 czerwca 2017 r.,
- RTG stomatologiczny – umowa Nr 442/2018 z 28 grudnia 2018 r.,
- przewóz krwi – umowa Nr 413/16 z 30 grudnia 2016 r.

Brak jakiegokolwiek śladu rewizyjnego szacowania wartości świadczeń medycznych należy uznać za działanie nierzetelne.

(akta kontroli. str. 105-178)

Dyrektor Szpitala wskazał jako przyczynę okresowy brak personelu, spowodowany panującą epidemią COVID-19.

(akta kontroli. str. 1149-1156)

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 świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie pakietu analityka oraz mykologia i gruźlica, jako jedyne kryterium wyboru oferty wskazano cenę, 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 zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert, którymi są: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość i cena.

(akta kontroli. str. 107-178)

Według wyjaśnień Dyrektora Szpitala w ww. przepisie *nie jest jasno wskazane, że należy dokonywać oceny ofert w oparciu o wszystkie pięć kryteriów. Uwzględniając, że konkurs był przeprowadzony w okresie epidemii wirusa SARS-CoV-2, która miała istotny wpływ na pogorszenie sytuacji finansowej Szpitala, wybrane zostało kryterium ceny.*

(akta kontroli. str. 1125-1134)

4. Bez wskazania przesłanek unieważnione zostały:
- postępowanie dotyczące „Kompleksowego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie okulistyki na rzecz pacjentów Szpitala Wojewódzkiego im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu”, ogłoszone 4 marca 2022 r.<sup>35</sup>,
  - postępowanie w zakresie wyboru lekarza - przewodniczącego w Zespole Kontroli Zakażeń Szpitalnych, w ramach konkursu ogłoszonego 1 września 2020 r.<sup>36</sup>

co stanowiło naruszenie art. 150 ustawy o świadczeniach zdrowotnych w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, który zawiera katalog zamknięty przesłanek stanowiących podstawę unieważnienia. Przesłanki te znalazły się również w regulaminach przeprowadzania omawianych konkursów ofert.

(akta kontroli. str. 496-531)

Dyrektor Szpitala wskazał iż unieważnienie nastąpiło odpowiednio w związku z brakiem ofert oraz na skutek nie przyjęcia przez oferenta warunku związania ofertą.

(akta kontroli. str. 1125-1134)

5. Wszyscy członkowie Komisji złożyli oświadczenia o niewystępowaniu przesłanek do wyłączenia z prac Komisji niezgodne z Regulaminem przeprowadzania konkursu ofert. Oświadczenia nie uwzględniały wszystkich wskazanych w Regulaminie przesłanek wyłączenia, w tym dotyczących braku powiązań z oferentami z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli, z tytułu pozostawiania w stosunku bezpośredniej nadrzędności służbowej czy też braku powiązań z oferentem, którego małżonek, krewny i powinowaty do drugiego stopnia albo osoba związana z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli pozostaje wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej.

W objętych badaniem pięciu postępowaniach o udzielanie świadczeń zdrowotnych przeprowadzonych w trybie konkursu ofert, w każdym przypadku członkowie Komisji złożyli oświadczenia w brzmieniu: „Oświadczam, że zgodnie z § 7 Regulaminu Przeprowadzania Konkursu Ofert z dnia (...), żaden z oferentów nie jest moim krewnym ani powinowatym”. Oświadczenia były podpisane przez składającego.

(akta kontroli. str. 488-495)

Wyjaśniając przyczyny honorowania oświadczeń niewyczerpujących wszystkich przesłanek powodujących wyłączenie członka Komisji z jej prac, Dyrektor podał: *„Każdy z członków komisji podpisywał, że zapoznał się z treścią Regulaminu, w którym znajdowało się postanowienie o wyłączeniu od udziału w komisji, w sytuacji gdy oferentem jest osoba związana z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli, a także pozostająca wobec niego w stosunku bezpośredniej nadrzędności służbowej. Dodatkowo Szpital ustnie weryfikował, czy nie zachodzą pozostałe przyczyny wyłączenia od udziału w pracach komisji. W ocenie Szpitala takie postępowanie było zgodne z Regulaminem.*

*Niemniej jednak wobec wyartykułowanych wątpliwości, Szpital podjął decyzję o objęciu oświadczeniem także dwóch pozostałych sytuacji wyłączenia od udziału w komisji (tj. brak związania stosunkiem przysposobienia, opieki lub kurateli oraz pozostawanie w stosunku nadrzędności służbowej), co będzie miało miejsce w przyszłych postępowaniach.”*

(akta kontroli. str. 1125-1134)

<sup>35</sup> W dniu 14 marca 2022r. (ostatni dzień składania ofert).

<sup>36</sup> W dniu 11 września 2020 r. (ostatni dzień składania ofert).

6. Szpital, wbrew obowiązkowi wynikającemu z art. 151 ust. 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w związku z art. 26 ust. 4 udl nie przekazywał Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, ogłoszeń o wyniku rozstrzygnięcia postępowania, jeżeli wartość przedmiotu umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przekraczała wyrażoną w złotych równowartość kwoty 130 tys. euro, według średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski w dniu rozstrzygnięcia postępowania.

W pięciu analizowanych umowach o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne maksymalna wartość świadczeń w okresie jej obowiązywania ustalona została w kwotach od 603,8 tys. zł do 1 154 tys. zł<sup>37</sup>, tj. powyżej równowartości 130 tys. euro według średniego kursu euro ogłoszonego przez NBP w dniu rozstrzygnięcia postępowania.

W kontrolowanym okresie Szpital zawarł z osobami wykonującymi zawód medyczny ogółem 95 umów, w których ustalona maksymalna wartość zamówienia przekraczała równowartość 130 tys. euro. W każdym z tych przypadków brak było dokumentu potwierdzającego przekazanie ogłoszenia o wyniku rozstrzygnięcia postępowania Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.

(akta kontroli. str. 107-178)

Wyjaśniając przyczyny nierealizowania ww. obowiązku, Dyrektor Szpitala wskazał problemy w komunikacji pomiędzy komórkami organizacyjnymi odpowiedzialnymi za nadzór nad realizacją umów, spowodowane m.in. przejściem pracowników w system pracy zdalnej w stanie epidemii.

(akta kontroli. str. 1125-1134)

7. Szpital zawarł, przed rozstrzygnięciem odwołania, umowy na udzielanie świadczeń przez ratowników medycznych z uprawnieniami do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych, wybranych w postępowaniu 5/DO/2019, co stanowiło naruszenie postanowień art. 154 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 26 ust. 4 udl, zgodnie z którym wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

W wyniku postępowania rozstrzygniętego w dniu 28 marca 2019 r. wybrano 34 oferty (spośród 41 złożonych) na świadczenie usług zdrowotnych przez ratowników medycznych i ratowników medycznych z uprawnieniami do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych. Z wybranymi oferentami Szpital zawarł w dniu 29 marca 2019 r. umowy na świadczenie usług zdrowotnych w ww. zakresie.

W dniu 2 kwietnia 2019 r. (w obowiązującym terminie) do Szpitala wpłynęło odwołanie od decyzji Komisji konkursowej z dnia 28 marca 2019 r., dotyczącej udzielania świadczeń zdrowotnych przez ratowników medycznych z uprawnieniami do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych. W odwołaniu podmiot uczestniczący w postępowaniu wskazał na uchybienia w pracach Komisji natury formalnej, merytorycznej oraz naruszenie zasad obiektywności i bezstronności członków Komisji konkursowej. W uzasadnieniu odwołania wskazano m.in. na niezasadne stwierdzenie Komisji o niedopełnieniu warunków formalnych konkursu, tj. niedołączenie do oferty wszystkich wymaganych dokumentów.

Po rozpatrzeniu odwołania Komisja potwierdziła brak w ofercie zaświadczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych i podtrzymała swoje stanowisko w przedmiotowej sprawie. Odwołanie zostało rozpatrzone

---

<sup>37</sup> patrz przypis 33.



i wnoszącemu udzielono pisemnej odpowiedzi w dniu 3 kwietnia 2019 r., tj. w dniu następnym po wniesieniu odwołania.

Wobec rozpatrzenia odwołania w dniu 3 kwietnia 2019 r. zawarcie umów z wybranymi podmiotami w dniu 29 marca 2019 r. stanowiło naruszenie postanowień art. 154 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 26 ust. 4 udl.

(akta kontroli. str. 532-544)

Dyrektor wyjaśnił, że przyczyną zawarcia umowy przed rozstrzygnięciem odwołania była pilna potrzeba zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń przez ratowników medycznych w zespołach ratownictwa medycznego, celem ratowania życia i zdrowia ludzkiego. Wg powszechnie dostępnych informacji dotyczących braku ratowników medycznych, konkursy dotyczące tego rodzaju świadczeń kończą się niepowodzeniem, natomiast brak jest możliwości aby Szpital funkcjonował bez tej specjalizacji.

(akta kontroli. str. 1149-1156)

#### OCENA CZĄSTKOWA

W prowadzonych postępowaniach wartość przedmiotu zamówienia ustalana była w wymaganym terminie, jednakże jej oszacowania dokonywano niezgodnie z art. 26a ust. 5 ustawy o działalności leczniczej. Stwierdzono również przypadki (osiem) braku dokumentowania czynności szacowania wartości zamówienia. Prawidłowo ogłaszane były rozstrzygnięcia konkursów na stronie internetowej i na tablicy ogłoszeń. Szpital jednak nie przekazywał Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich ogłoszeń o wyniku rozstrzygnięcia postępowania w przypadkach, gdy wartość przedmiotu umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych przekraczała wyrażoną w złotych równowartość kwoty 130 tys. euro. Z naruszeniem przepisów art. 150 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej Dyrektor Szpitala unieważnił dwa postępowania konkursowe bez wskazania przyczyn. W jednym przypadku zawarł umowy na udzielanie świadczeń przed zakończeniem postępowania odwoławczego. Nie miało to jednak wpływu na rozstrzygnięcie postępowania. W prowadzonych postępowaniach Szpital rzetelnie określał przedmiot zamówienia i opracowywał dokumenty konkursowe. Komisje konkursowe rzetelnie weryfikowały składane oferty, oceniały je pod względem formalnym i merytorycznym oraz dokonywały ich wyboru. Zakres składanych przez członków komisji konkursowych oświadczeń nie uwzględniał jednak wszystkich przesłanek wyłączających z prac komisji, wskazanych w obowiązującym w Szpitalu Regulaminie przeprowadzania konkursu ofert.

#### OBSZAR

### 3. Umowa o udzielanie świadczeń i nadzór nad jej wykonaniem

#### Opis stanu faktycznego

3.1. W badanych postępowaniach konkursowych na udzielanie świadczeń zdrowotnych, Szpital – zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej – udzielał zamówień na świadczenia zdrowotne w określonym zakresie, podmiotom wykonującym działalność leczniczą w formie praktyk zawodowych (lekarzom, pielęgniarkom).

Przyjmujący zamówienie byli wpisani do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą<sup>38</sup>. Przedmiot zamówienia określony w umowie w każdym z analizowanych przypadków był zgodny z rodzajem działalności leczniczej i zakresem świadczeń zdrowotnych wpisanym w księdze rejestrowej RPWDL.

(akta kontroli. str. 545-629)

<sup>38</sup> Dalej RPWDL.

Analiza wybranej próby umów zawartych przez Szpital w trybie pozakonkursowym z 15 osobami legitymującymi się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie/określonej dziedzinie wykazała, że przyjmujący zlecenia nie byli wpisani do księgi rejestrowej RPWDL, a zgodnie z wpisem do Centralnego Rejestru Lekarzy oraz Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych posiadali uprawnienia do udzielania świadczeń w ramach zawartych z nimi na podstawie art.750 Kc umów zleceń.

(akta kontroli. str. 630)

**3.2.** Przedmioty zamówienia w umowach zawartych w wyniku rozstrzygnięć konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny, były zgodne 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. 107-178, 545-629)

**3.3.** Umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne sporządzone były według wzoru ustalonego w dokumentach ogłaszanych postępowań. Wszystkie badane umowy (27) zawarte z personelem medycznym w wyniku rozstrzygnięć w analizowanych postępowaniach konkursowych, zostały sporządzone w formie pisemnej na czas określony<sup>39</sup>. Wszystkie zawierały postanowienia wymagane art. 27 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, w tym dotyczące w szczególności:

- zakresu, miejsca i czasu udzielania świadczeń (poprzez wskazanie zakresu świadczeń w oddziale/poradni, oraz czasu realizacji tych świadczeń według harmonogramu sporządzonego przez udzielającego zamówienie określającego miejsce, dni i godziny udzielania świadczeń, a w przypadkach nagłych zagrożenia zdrowia lub życia niezwłocznie, zgodnie z potrzebami udzielającego zamówienie),
- sposobu ustalania należności z tytułu realizacji świadczeń (poprzez podanie stawki godzinowej, a w przypadku świadczeń realizowanych w poradni stawki za punkt),
- obowiązku przyjmującego zamówienie poddania się kontroli przeprowadzonej przez udzielającego zamówienie,
- zasad rozliczeń oraz zasad i terminów przekazywania należności przyjmującemu zamówienie za świadczone usługi zdrowotne (przyjmujący po zakończeniu miesiąca rozliczeniowego zobowiązany był przedłożyć udzielającemu zamówienie fakturę za wykonane świadczenia. Warunkiem przyjęcia faktury i wypłaty należności było uzyskanie pozytywnej oceny pięciu losowo wybranych dokumentacji medycznych pacjentów z danego okresu rozliczeniowego, dokonanej przez Ordynatora/Kierownika/Koordynatora medycznego lub z-cy Dyrektora ds. Medycznych),
- okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem (możliwość rozwiązania umowy na skutek oświadczenia woli jednej ze stron z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia, lub za zgodą obu stron w każdym czasie),
- trybu przekazywania udzielającemu zamówienia informacji o realizacji przyjętego zamówienia (przyjmujący zamówienie zobowiązany był do załączenia do faktury/rachunku zestawienia udzielonych świadczeń – z podaniem dat, godzin rozpoczęcia i zakończenia pracy w oddziale/w poradni – według wzoru stanowiącego załącznik do umowy),

<sup>39</sup> Dwie umowy na okres 36 miesięcy, 20 na czas 24 miesięcy, cztery na 12 miesięcy i jedna na okres 10 miesięcy.

— prowadzenia sprawozdawczości w zakresie realizacji kontraktu na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych, prowadzenia rozliczeń w formie elektronicznej zgodnie z wymogami NFZ.

(akta kontroli. str. 107-178)

Szpital zawarł pięć umów na świadczenie usług medycznych z podmiotami zewnętrznymi na czas nieokreślony, co było sprzeczne z art. 27 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej (o czym szerzej w sekcji stwierdzone nieprawidłowości).

(akta kontroli. str. 105-106)

**3.4.** Umowy zawarte w wyniku rozstrzygnięć postępowań konkursowych na udzielanie świadczeń zdrowotnych (podlegające badaniu w niniejszej kontroli), w okresie obowiązywania nie były aneksowane w zakresie przedmiotu zamówienia. Przedmiot umowy odpowiadał przedmiotowi zamówienia, którego szacowana wartość była podstawą do udzielenia zamówienia.

(akta kontroli. str. 107-178)

**3.5.** Szpital w kontrolowanym okresie miał zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego – szpitala<sup>40</sup>. Należne składki z tytułu ubezpieczenia Szpital odprowadzał w terminach ustalonych w polisach.

(akta kontroli. str. 631-653)

Podmioty lecznicze przyjmujące 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 – miały w całym okresie obowiązywania umowy, polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarza.

(akta kontroli. str. 107-178)

Szpital nie weryfikował posiadania polis z tytułu ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej przez przyjmujących zlecenia (w trybie pozakonkursowym) na wykonywanie usług zdrowotnych.

Dyrektor wyjaśnił, że Szpital uznał, że skoro polisa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej jest obowiązkowym ubezpieczeniem wymaganym do podmiotów prowadzących działalność leczniczą to każdy zleceniobiorca powinien taką posiadać. Dyrektor zadeklarował, że niezwłocznie podjęte zostaną działania mające na celu umieszczenie w umowach stosownych zapisów.

(akta kontroli. str. 1135-1148)

W latach 2019-2022 do Szpitala kierowane były roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia i odszkodowania wynikającego z nieprawidłowego udzielania świadczeń medycznych objętych umową o udzielanie świadczeń zdrowotnych. W omawianym okresie zapadło sześć prawomocnych wyroków zasądających od Szpitala zadośćuczynienia, odszkodowania i renty w związku z nieprawidłowościami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Łączna kwota zadośćuczynień zasądzona prawomocnymi wyrokami wyniosła w ww. okresie 815 tys. zł. Zasądzone renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwotach miesięcznych wynosiły w różnych okresach od 5 tys. zł do 7 tys. zł. Koszty procesu wyniosły łącznie 16,9 tys. zł a opłaty na rzecz Skarbu Państwa 51,9 tys. zł.

We wszystkich ww. sprawach wypłata kwot zasądzonych wyrokami została dokonana przez ubezpieczyciela, który w dacie zdarzeń udzielał Szpitalowi ochrony ubezpieczeniowej. Ubezpieczyciel, w ramach subrogacji ustawowej, wypłacając odszkodowanie ubezpieczeniowe, wstąpił w prawa ubezpieczającego i jeśli przysługiwało roszczenie odszkodowawcze wobec osoby trzeciej, roszczenie to – na

<sup>40</sup> W okresie 1 kwietnia 2018 do 31 marca 2021 ubezpieczenia w PZU SA, w okresie 1 kwietnia 2021 r. do 31 marca 2023 r. ubezpieczenie w Towarzystwie Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych.

podstawie art. 828 §1 Kodeksu cywilnego - przeszło na ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego przez niego odszkodowania.

(akta kontroli. str. 654-659)

**3.6.** Prawdliwość rozliczeń Szpitala z podmiotami leczniczymi i zleceniobiorcami świadczącymi usługi zdrowotne, zbadano na podstawie rozliczeń dokonanych w miesiącach lipiec 2021 r. oraz styczeń 2022 r.

W zawieranych umowach o udzielanie świadczeń zdrowotnych z podmiotami leczniczymi, wybranymi w trybie konkursu ofert, ustalone były zasady i terminy rozliczeń z wykonania umowy. W warunkach zamówienia oraz w zawartych umowach postanowiono, że czas pracy ustala harmonogram określający miejsce, dni i godziny udzielania świadczeń, a w przypadkach nagłych zagrożenia życia niezwłocznie. W wymienionych dokumentach nie było zapisów określających maksymalny czas ciągłego udzielania świadczeń przez tę samą osobę.

Analiza dokumentacji<sup>41</sup> wykazała, że w każdym przypadku do faktury załączane było zestawienie udzielonych świadczeń wg wzoru ustalonego w umowie. Wykazane w fakturze zrealizowane świadczenia były potwierdzane przez właściwego kierownika danej komórki organizacyjnej (ordynatora/kierownika/koordynatora medycznego oddziału/ośrodka i lub Kierownika Działu Personalnego).

W fakturach wystawionych przez lekarzy kontraktowych za udzielone usługi zdrowotne w analizowanych oddziałach: otolaryngologicznym, psychiatrycznym, chirurgii urazowo-ortopedycznej, diabetologicznym i chorób wewnętrznych, kardiologicznym oraz pediatricznym, wykazane terminy i czas realizacji świadczeń były zgodne z grafikami pracy personelu lekarskiego w tych oddziałach.

Zasady rozliczeń zleconych przez Szpital świadczeń zdrowotnych, zostały ustalone w umowach zleceniach. Zleceniobiorca zobowiązany był do wskazania w wystawionym rachunku: liczby wykonanych godzin, miejsca wykonywania usług, ceny jednostkowej oraz sumaryczną należność za wykonane świadczenia. Rachunek wymagał potwierdzenia przez ordynatora/kierownika oddziału/ośrodka. Zleceniobiorca zobowiązany był również dołączyć do rachunku ewidencję wykonanych usług w formie zestawienia stanowiącego załącznik do umowy. Zestawienie wymagało potwierdzenia przez ordynatora/kierownika oddziału/ośrodka. W analizowanej próbie umów, obowiązujących w miesiącach lipcu 2021 r. i styczniu 2022 r., zawartych z ośmioma zleceniobiorcami:

- zleceniobiorcy złożyli rachunki za wykonane usługi medyczne, ze wskazaniem miejsca wykonywania świadczeń, liczby zrealizowanych usług, ceny jednostkowej za świadczenie, wartości usług w poszczególnych zakresach oraz całkowitej wartości usług w okresie za jaki został wystawiony rachunek,,,
- w załączeniu do rachunku przedstawione były zestawienia wskazujące datę i wymiar godzinowy świadczenia usług,
- ewidencja czasu pracy zleceniobiorcy każdorazowo potwierdzona była przez właściwego ordynatora/kierownika oddziału/ośrodka,
- przedstawione rachunki były weryfikowane przez służby księgowo Szpitala pod względem formalnym i merytorycznym, wstępnie sprawdzone przez głównego księgowego i zatwierdzone do wypłaty przez Dyrektora.

Wykazany w zestawieniach czas świadczenia usług przez zleceniodawców w analizowanych okresach wynikał z harmonogramów poszczególnych komórek organizacyjnych.

(akta kontroli. str. 660-853)

<sup>41</sup> badaniem objęto dowody księgowo oraz informacje o dniach i godzinach udzielania świadczeń dla umów dotyczących różnych zakresów świadczeń z objętych badaniem konkursów ofert.

**3.7.** Szpital w okresie objętym kontrolą z opóźnieniem wynoszącym od jednego dnia do 71 dni dokonał płatności w łącznej kwocie 81,5 tys. zł wynikającej z 38 faktur wystawionych przez podmioty zewnętrzne za wykonane usługi medyczne. Odsetek faktur zapłaconych z opóźnieniem, w stosunku do wszystkich wystawionych z tytułu świadczenia usług medycznych wyniósł 0,32%.

Szpital nie otrzymywał not odsetkowych z tytułu opóźnień w zapłacie kontrahentom świadczącym usługi w zakresie udzielania świadczeń medycznych.

(akta kontroli. str. 854-855)

Według Głównego Księgowego szpitala opóźnienia dokonywanych rozliczeń finansowych z przyjmującymi zamówienie na udzielanie świadczeń spowodowane były przede wszystkim krótkimi terminami płatności. Ponadto, płatność za faktury następowała raz w tygodniu z uwagi na dużą ilość kontrahentów wynikającą z szerokiej działalności placówki (średnio w miesiącu księguje się w Szpitalu około 1 750 faktur). Kolejną przyczyną płatności faktur z opóźnieniem był ich wpływ po terminie płatności, spowodowany epidemią COVID-19, w którym kontrahenci pracowali w systemie zdalnym lub zmianowym, a także przebywali na kwarantannach lub w izolacji. Przyczyną 71 dniowego opóźnienia w płatności było omyłkowe zaksięgowanie faktury w zbyt niskiej wysokości, czego efektem było opłacenie części należności w terminie, a w pozostałej części po dostrzeżeniu błędu.

(akta kontroli. str. 856)

Zgodnie ze stanem zobowiązań wymagalnych na dzień 31 grudnia 2020 r. Szpital wykazał zobowiązanie wymagalne w wysokości 9 025,00 zł wobec prywatnego gabinetu lekarskiego.

Główna Księgowa Szpitala wyjaśniła, że do faktury na kwotę 9 tys. zł została wystawiona w dniu 9 grudnia 2020 r. faktura korygująca w wysokości 9 tys. zł, a w wyniku braku połączenia transakcji w systemie księgowym Szpitala obu dokumentów, nie nastąpiło ich zbilansowanie.

Według stanu na koniec 2019 r. i 2021 r. oraz na dzień 30 kwietnia 2022 r. Szpital nie posiadał zobowiązań wymagalnych z tytułu zleconych usług medycznych.

(akta kontroli. str. 857-862)

Analiza 10 faktur, wystawionych przez podmioty świadczące usługi medyczne poza siedzibą Szpitala w okresie objętym kontrolą, o najwyższych kwotach wykonanych zamówień na łączną kwotę 157,7 tys. zł, wykazała, że dokonywano na ich podstawie terminowych płatności za usługi wyszczególnione w fakturach.

(akta kontroli. str. 863-927)

W kontrolowanym okresie Szpital w przypadku 198 umów zawartych z podmiotami, którym udzielono zamówienia w drodze rozstrzygnięcia konkursów ofert, wydatkował środki przekraczające maksymalne wartości wynagrodzenia określonego w tych umowach. Na realizację świadczeń zdrowotnych określonych umowami wydatkowano łącznie 46 819,7 tys. zł, a maksymalna kwota wynagrodzenia ustalona umowami wynosiła łącznie 37 313,8 tys. zł. Kwota wydatkowana ponad ustaloną umowami wyniosła zatem 9 505,9 tys. zł. (o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*)

Powyższe przekroczenia nie spowodowały przekroczenia wydatków Szpitala na udzielanie świadczeń zdrowotnych, ujętych w planach finansowych w latach 2019-2022.

(akta kontroli. str. 309-392, 928-935, 1006-1035)

Szpital wydatkował na wynagrodzenie wypłacone dla trzech podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych poza siedzibą Szpitala kwotę wyższą o 58,6 tys. zł od wartości określonej w umowach (o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli. str. 107-178)

3.8. W wyniku rozstrzygnięć postępowań o udzielanie świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny w trybie konkursu ofert, Szpital zawierał umowy z osobami wykonującymi praktykę zawodową, wpisanymi do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

Analiza wpisów w KRS dotyczących podmiotów, którym Szpital udzielił zamówień na świadczenia zdrowotne inne niż wykonywane przez personel medyczny wykazała, że osoby będące członkami organów zarządzających podmiotów leczniczych przyjmujących zamówienie, nie były pracownikami Szpitala.

(akta kontroli. str. 107-178)

3.9. Zasady postępowania w zakresie załatwiania skarg i wniosków wpływających do Szpitala ustalone zostały w „Instrukcji przyjmowania ustnych i pisemnych skarg i wniosków pacjentów, przedstawicieli ustawowych, osób sprawujących faktyczną opiekę nad pacjentem”. Według ustalonych zasad skarga lub wnioski wymagały wnikliwego, rzetelnego i obiektywnego rozpatrzenia, z uwzględnieniem wszelkich kwestii ujętych w skardze lub wniosku, mającego m.in. na celu wyeliminowanie nieprawidłowości i wdrożenie działań zapobiegających wystąpieniu nieprawidłowości w przyszłości.

W Rejestrze skarg i wniosków w kontrolowanym okresie (do 18 lipca 2022 r.) dokonano wpisu 104 skarg (brak było informacji wskazujących na sposób zatrudnienia personelu wobec, którego zgłaszane były zastrzeżenia). Analiza losowo wybranych spraw 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. 1037-1124)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. Szpital w kontrolowanym okresie realizował pięć niżej wymienionych umów na udzielanie świadczeń przez zewnętrzne podmioty lecznicze zawartych na czas nieokreślony:
  - umowa Nr 81/2011 z dnia 3 stycznia 2011 r. w przedmiocie hospitalizacji na Oddziale Toksykologii Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr med. J. Nofera,
  - umowa Nr 1/2003 z dnia 26 listopada 2003 r. dotycząca świadczenia usługi dializoterapii,
  - umowa Nr 367/2015 z dnia 31 grudnia 2015 r., której przedmiotem było udzielanie świadczeń zdrowotnych aparatem do kontrapulsacji wewnątrzortralnej, angiokardiografem oraz echokardiografia przezprzełykowa,
  - umowa Nr 151/14 z dnia 28 kwietnia 2014 r., w zakresie zabezpieczenia TK dla pacjentów Szpitala,
  - umowa Nr 70/16 z dnia 1 kwietnia 2016 r., której przedmiotem było zabezpieczenie RM dla pacjentów Szpitala Wojewódzkiego w Sieradzu.

(akta kontroli str. 105-106)

Zgodnie z art. 27 ust.1 ustawy o działalności leczniczej, udzielający zamówienia zawiera z przyjmującym zamówienie umowę na czas udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub na czas określony.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że główną przyczyną zawarcia ww. umów było zabezpieczenie hospitalizowanych pacjentów w sposób ciągły i stały, w tym: zapewnienie pacjentom Szpitala dostępu do badań na terenie Szpitala (umowy

Nr 1/2003 i 367/2015), zapewnienie leczenia zatruc w jedynym w województwie łódzkim ośrodku (umowa Nr 81/2011) oraz zapewnienie możliwości badania za pomocą TK i RM w przypadku awarii takich aparatów szpitalnych (umowy Nr 151/14 oraz Nr 70/16).

(akta kontroli str. 1135-1148)

2. Szpital dokonał wydatków za udzielone świadczenia zdrowotne w wysokości 46 819,7 tys. zł, tj. przekraczającej o 9 505,9 tys. zł (o 25,5%) maksymalną kwotę wynagrodzeń określoną w 198 umowach (16,5% wszystkich umów) w łącznej wysokości 37 313,8 tys. zł, niezgodnie z § 10 pkt 3 umowy o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne, w którym wskazano maksymalną wartość umowy, wraz z zastrzeżeniem, że nie może ona zostać przekroczona.

(akta kontroli. str. 928-935)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że *wartość poniesionych wydatków w dziedzinie udzielania usług medycznych nie wynika ze wzrostu jej kosztów w okresie obowiązywania umowy, ale wyłącznie ze wzrostu zapotrzebowania na te usługi. Szacowanie łączne wartości świadczeń na podstawie ilości i wartości świadczeń z poprzednich okresów jest obarczone a priori możliwością błędu szacunkowego. (...) Przepisy prawa (...) nie wskazują wprost co należy uczynić w sytuacji, w której na skutek okoliczności niezależnych od stron (...) dojdzie do przekroczenia maksymalnej, szacowanej kwoty umowy. (...) W przypadku uznania, że przekroczenie maksymalnej kwoty umowy skutkować powinno rozwiązaniem umowy i podjęciem decyzji o ponownym ogłoszeniu konkursu ofert, Szpital musiałby przystać na nowe, wyższe, zaoferowane stawki wynagrodzenia. Ponadto, taka sytuacja zagrażała właściwemu funkcjonowaniu oddziału i mogła skutkować brakiem ciągłości udzielania świadczeń oraz utratą możliwości realizacji kontraktu z NFZ. Tymczasem pomimo przekroczenia oszacowanej kwoty umowy świadczenia medyczne dla pacjentów były udzielane nadal i nieprzerwanie po tej samej stawce godzinowej, co niewątpliwie odbyło się z korzyścią dla Szpitala i nie pozostawało w sprzeczności z racjonalnym gospodarowaniem środkami publicznymi. Ponadto, (...) we wszystkich opisanych umowach postanowienie dotyczące wyczerpania całości zobowiązań finansowych udzielającego zamówienie wobec przyjmującego zamówienia odnosi się wprost do wynagrodzenia określonego w ust. 1 umów stawką godzinową, która z założenia miała być niezmienna przez okres obowiązywania umowy, a nie do maksymalnej wartości umowy. Celem wprowadzenia do umów o udzielenia świadczeń zdrowotnych postanowienia zawartego w §11 było uniknięcie sytuacji, w której przyjmujący zamówienie oprócz godzinowej stawki wynagrodzenia wysuwałby dalsze roszczenia finansowe z tytułu udzielonych świadczeń objętych zawartą między stronami umową. Opisane zatem postanowienie nie miało zastosowania do maksymalnej wartości umowy.*

(akta kontroli str. 1149-1156)

W ocenie NIK, Szpital zdając sobie sprawę z trudności dokładnego oszacowania maksymalnej wartości umowy, powinien wprowadzić do niej zapisy dopuszczające zmianę jej wartości z przyczyn, których nie można było przewidzieć w dniu zawarcia umowy.

3. Szpital wydatkował na świadczenia zdrowotne udzielone przez trzy zewnętrzne podmioty lecznicze na podstawie zawartych z nimi w dniu 28 grudnia 2018 r. umów, kwotę wyższą o 58,6 tys. od wartości określonych w tych umowach:
  - Nr 441/2018 - umowa dotycząca badań patomorfologicznych - wydatkowano kwotę wyższą o 7,4 tys. zł,

- Nr 442/2018 – umowa na świadczenie badań densytometrycznych – wydatkowano kwotę wyższą o 40,3 tys. zł,
- Nr 443/2018 – umowa dotycząca RTG stomatologicznego – wydatkowano kwotę wyższą o 10,9 tys. zł.

(akta kontroli. str. 936-992)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że *głównymi przyczynami wydatkowania większych środków aniżeli wartość zawarta w poszczególnych umowach były: brak wcześniej zawartych umów na świadczenia, rozszerzenie działalności leczniczej w zakresie m.in. pakietów onkologicznych oraz wykonywanie nowych procedur zabiegowych i diagnostycznych. Na skutek zwiększenia wartości świadczeń udzielonych powołanymi umowami nie doszło jednak do przekroczenia planu finansowego. Wykonanie usług objętych wymienionymi umowa było niezbędne do zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych.*

(akta kontroli str. 1149-1156)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Pomimo zawierania umów wynikających z rozstrzygnięć konkursów ofert, Szpital dopuścił do wydatkowania środków w wysokości 9 505,9 tys. zł przekraczającej maksymalną wartość ustaloną w 198 umowach zawartych z personelem medycznym oraz w wysokości 58,6 tys. zł przekraczającej maksymalną wartość ustaloną w pięciu umowach zawartych z podmiotami leczniczymi. Nie spowodowało to jednak przekroczenia wydatków na udzielanie świadczeń zdrowotnych, ujętych w planach finansowych na lata 2019-2022.

Wbrew wymogom określonym w art. 27 ust.1 ustawy o działalności leczniczej Szpital zawarł pięć umów z podmiotami leczniczymi na czas nieokreślony.

W Szpitalu rzetelnie weryfikowano dowody księgowe pod względem prawidłowości rozliczenia świadczonych usług. Płatności – poza 38 fakturami o łącznej wartości 81,5 tys. zł (0,32% ogólnej wartości faktur wystawionych w kontrolowanym okresie z tytułu świadczenia usług medycznych) – realizowane były w terminach ustalonych umowami. Prawidłowo nadzorowano wykonywanie świadczeń przez przyjmujących zamówienie i wykonujących zlecone usługi.

### IV. Wnioski

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

Wnioski

1. Przypisanie zadań i odpowiedzialności pracownikom Działu Organizacyjnego, oraz Działu Kontraktowania i Rozliczania Świadczeń Zdrowotnych w zakresie szacowania i dokumentowania wartości udzielanych zamówień na świadczenie usług zdrowotnych.
2. Zapewnienie prawidłowego szacowania wartości przedmiotu zamówienia udzielanego w trybie konkursu ofert.
3. Ustalanie wartości zleczanych usług i stosowanie trybu zlecenia tych usług zgodnego z obowiązującymi przepisami.
4. Egzekwowanie od członków komisji konkursowych obowiązku składania przez nich oświadczeń o braku okoliczności skutkujących wyłączeniem z prac komisji w zakresie przewidzianym w regulaminie konkursu.
5. Stosowanie wszystkich ustawowych kryteriów oceny ofert.
6. Przekazywanie do publikacji ogłoszeń o wynikach rozstrzygnięcia postępowań w sprawie udzielenia zamówienia Urzędowi Oficjalnych Wspólnot Europejskich.
7. Realizację umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w zakresie wartości ich wykonania, zgodnie z postanowieniami zawartymi w umowach.



## 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 wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

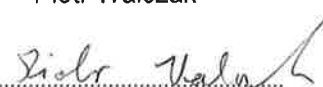
W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Łódź, 13 września 2022 r.

Kontroler  
Dariusz Krawczyk  
doradca techniczny

  
.....  
podpis

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

  
.....  
podpis

