



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Opolu

LOP.411.002.03.2022

Pani
Renata Ruman-Dzido
Prezes Zarządu
Szpitala Wojewódzkiego
w Opolu Sp. z o.o.
ul. Augustyna Końskiego 53
45-372 Opole

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

S/22/001 - Wybrane aspekty przeciwdziałania w województwie opolskim pandemii COVID-19, w tym wydatkowania środków publicznych na utworzenie i funkcjonowanie szpitali tymczasowych oraz izolatoriów

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Szpitala Wojewódzki w Opolu Sp. z o.o., ul. Augustyna Kośnego 53, 45-372 Opole ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Renata Ruman-Dzido, Prezes Zarządu, do 25 listopada 2015 r. ²
Zakres przedmiotowy kontroli	Utworzenie, organizacja i funkcjonowanie izolatoriów oraz zapewnienie organizacji opieki medycznej w izolatoriach ze strony podmiotów leczniczych
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2020 r. do zakończenia czynności kontrolnych ³ , z wykorzystaniem dowodów powstałych przed lub po tym okresie
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁴
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Opolu
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none">1. Piotr Mastalerz, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOP/33/2022 z 29 marca 2022 r.2. Miron Rokujżo, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOP/34/2022 z 29 marca 2022 r.

(akta kontroli str. 1-2)

¹ Dalej: Szpital.

² Dalej: Prezes Zarządu lub Prezes.

³ Czynności kontrolne zakończono 3 czerwca 2022 r.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą Szpital zapewnił dostępność świadczeń opieki zdrowotnej w izolatoriach. Zawarcie umów pomiędzy Prezes Zarządu a właścicielem obiektów, w których zlokalizowane były ww. izolatoria, nastąpiło jednak pomimo braku wydania poleceń w tym zakresie przez Wojewodę Opolskiego⁶. To ten organ, a nie Szpital, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁷ był zobowiązany do zapewnienia warunków izolacji przez zapewnienie odpowiednich pomieszczeń, wyposażenia oraz skierowanie do pracy osób posiadających odpowiednie kwalifikacje. Jednocześnie, w związku z koniecznością przeciwdziałania COVID-19, Wojewoda był uprawniony do wydawania poleceń obowiązujących samorządowe osoby prawne, w tym poleceń dotyczących zapewnienia warunków izolacji.

Utworzenie izolatoriów, prowadzonych przez Szpital, w hotelach DeSilva i Mercure nie nastąpiło jednak w wyniku samowolnego działania Prezes Zarządu, lecz z inicjatywy Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia⁸. Również izolatorium, prowadzone w budynku F Szpitala, zostało utworzone w listopadzie 2020 r. za zgodą OOW NFZ⁹.

W umowach zawartych z przedsiębiorcą prowadzącym ww. hotele określono stawki za dzień pobytu osoby izolowanej i za dobową dostępność pokoju w wysokości nieprzekraczającej wartości określonych przez Prezesa NFZ. Zabezpieczono również prawidłowe warunki udzielania świadczeń, m.in. poprzez wskazanie, że hotel zapewni osobom objętym opieką w izolatorium warunki określone w części III załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach¹⁰. Rozliczenia finansowe z tytułu prowadzenia izolatoriów odbywały się na podstawie wystawianych faktur.

Stwierdzone nieprawidłowości w zakresie świadczenia opieki w izolatoriach polegały na niedochowaniu terminów pobierania materiału biologicznego w celu przeprowadzania testów na obecność wirusa SARS-CoV-2 (w trzech przypadkach), jak również terminu wypisania pacjenta z izolatorium. Sprawozdania z realizacji gotowości i dostępności do udzielania świadczeń i realizacji świadczeń w trzech przypadkach sporządzono nierzetelnie, a w ośmiu przypadkach sprawozdania te przekazano OOW NFZ po upływie określonych terminów.

⁵ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁶ Dalej również: Wojewoda.

⁷ Dz. U. z 2021 poz. 2069 ze zm.

⁸ Dalej: OOW NFZ.

⁹ Stosowane polecenie zostało wydane przez Wojewodę dopiero w decyzji z 14 października 2021 r.

¹⁰ Dz. U. z 2021 r. poz. 965, dalej: rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej¹¹ kontrolowanej działalności

OBSZAR

Utworzenie, organizacja i funkcjonowanie izolatoriów oraz zapewnienie organizacji opieki medycznej w izolatoriach ze strony podmiotów leczniczych

Opis stanu faktycznego

Szpital, jako podmiot wymieniony od 7 kwietnia 2020 r.¹² w *Wykazie podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19*¹³, realizował w okresie od 8 kwietnia 2020 r. do 31 marca 2022 r. świadczenia w zakresie zapewnienia opieki w izolatoriach sprawowanej w związku z przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2.

(akta kontroli str. 343-410)

Szpital udzielał ww. świadczeń z wykorzystaniem następujących obiektów:

1/ hoteli: DeSilva i Mercure w Opolu¹⁴ - w okresie od 8 kwietnia do 26 sierpnia 2020 r.¹⁵ oraz od 1 października do 18 grudnia 2020 r.¹⁶,

2/ budynku F Szpitala w okresach od 3 listopada 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. oraz od 14 października 2021 r. do 31 marca 2022 r.

Zgodnie z zawartymi przez Szpital umowami przedsiębiorca prowadzący ww. hotele zobowiązał się do zapewnienia: 1/ warunków określonych w części III załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach, 2/ trzech posiłków dziennie dla osób izolowanych, 3/ innych usług niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania izolatorium, tj.: ochrony budynku, obsługi konserwatorskiej, odbioru odpadów, 4/ całonocnego dostępu do pomieszczeń osób izolowanych, 5/ jednego pokoju z węzłem sanitarnym dla personelu Szpitala oraz 6/ warunków całkowitej izolacji osób izolowanych oraz ochrony przed dostępem osób nieuprawnionych. Zastrzeżono także na rzecz Szpitala prawo rozwiązania umowy z zachowaniem 14-dniowego okresu wypowiedzenia.

(akta kontroli str. 69-117)

Prezes Szpitala wyjaśniła, że (...) *Cały proces wyboru izolatoriów w hotelach i akademikach odbywał się poza Szpitalem. Nigdy nie uczestniczyłam w procesie wyboru miejsca przeznaczonego na utworzenie izolatorium. Wyznaczenie obiektu na izolatorium nie było w kompetencji moim, tj. kierownika podmiotu leczniczego. Dnia 1 kwietnia 2020 r. to OOW NFZ poinformował mnie, że to Wojewoda Opolski wyznaczył obiekty, które będą pełnić rolę izolatoriów. Przedstawiciel OOW NFZ (...) przybył do Szpitala wraz z (...), którego przedstawił, jako dyrektora hoteli DeSilva i Mercure. Pan (...), który był naczelnikiem w OOW NFZ, przekazał mi umowy na utworzenie izolatorium w hotelach DeSilva i Mercure. Umowy te miałam podpisać z (...) dyrektorem hoteli. Treść umów nie była ze mną konsultowana. W związku z brakiem możliwości wpływu na treść umowy, jak i wybór podmiotu, biorąc pod*

¹¹ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹² Obwieszczenie Wojewody Opolskiego z dnia 7 kwietnia 2020 r. w sprawie zaktualizowanego wykazu podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 (Dz. Urz. Województwa Opolskiego z 2020 r. poz. 1163), kolejno wymieniony w obwieszczeniu Wojewody Opolskiego z dnia 1 października 2020 r. (Dz. Urz. Województwa Opolskiego z 2020 r. poz. 2670).

¹³ O którym mowa w art. 7 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 2095). Dalej: ustawa COVID.

¹⁴ Dalej: hotele.

¹⁵ Na podstawie umów zawartych 8 kwietnia 2020 r.

¹⁶ Na podstawie umów zawartych 21 września 2020 r.

uwagę panującą sytuację, tj. trwającą i przybierającą na sile pandemią, brakiem izolatorium na terenie Opola, podpisałam przedłożone umowy. (...)

(akta kontroli str. 139-142)

W ww. umowach zawarte zostały zapisy nakładające na Szpital obowiązki, których kontrolowana jednostka nie była w stanie wypełnić, tj. obowiązek skierowania przez Szpital do hotelu funkcjonariuszy Policji¹⁷ oraz wystawienia zaświadczenia o dezynfekcji hotelu¹⁸. Prezes Szpitala nie dążyła do zmiany treści umów udostępnionych przez OOW NFZ, w zakresie umożliwiającym pełną realizację przez Szpital zobowiązań umownych, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 69-117, 139-142)

Z informacji uzyskanych na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK od właściciela hoteli, w których utworzono izolatoria wynikało, że to OOW NFZ zwrócił się z zapytaniem do hoteli o możliwość uruchomienia izolatoriów w hotelach i w tym zakresie przekazał wzory umów utworzenia izolatorium.

(akta kontroli str. 599-600)

Według informacji uzyskanych w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK od Rektora Uniwersytetu Opolskiego, Wojewoda Opolski na przełomie marca i kwietnia 2020 r. kontaktował się z pracownikami uczelni w sprawie utworzenia izolatorium w Domu Studenta „Kmicic”, jednak Kanclerz Uniwersytetu Opolskiego nie wyraził zgody na utworzenie izolatorium w tym obiekcie. Rektor Politechniki Opolskiej poinformował natomiast, że 11 marca 2020 r. Prezydent Miasta Opola, w związku z poleceniem¹⁹ Wojewody Opolskiego²⁰, zwrócił się z prośbą²¹ o wskazanie miejsc przewidzianych do kwarantanny w administrowanych przez uczelnię akademikach. Rektor Politechniki poinformował²² o możliwości przekazania na ten cel budynku Domu Studenta „Zygzak”, jednak nigdy nie otrzymał pisemnego polecenia wydania tego obiektu.

(akta kontroli str. 605-632)

W okresie objętym kontrolą Prezes Szpitala nie otrzymała polecenia Wojewody Opolskiego, dotyczącego utworzenia izolatorium w Domu Studenta „Kmicic” i „Zygzak”, jak również w hotelach oraz budynku F Szpitala funkcjonującego w okresie od 3 listopada 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. Utworzenie izolatorium, pomimo braku polecenia Wojewody w tym zakresie, opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 125-127, 330, 457-463, 469-473, 479, 495)

Wojewoda w październiku 2021 r. wydał jedno polecenie²³ utworzenia izolatorium w budynku F Szpitala.

W przedmiocie braku poleceń poprzedni Wojewoda Opolski wyjaśnił, że nie wie, dlaczego nie zostały wydane decyzje administracyjne w zakresie utworzenia izolatorium w Domu Studenta „Kmicic”, hotelu DeSilva i Mercure oraz w Szpitalu.

(akta kontroli str. 494-495)

Były Naczelnik Wydziału Gospodarki Lekami OOW NFZ w złożonych wyjaśnieniach potwierdził, że po wejściu w życie rozporządzenia w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach pierwszym pomysłem było umiejscowienie izolatorium w Domu Studenckim Kmicic, jednak Uniwersytet Opolski nie

¹⁷ § 1 pkt 15 umów z dnia 8 kwietnia 2020 r.

¹⁸ § 2 pkt 6 umów z dnia 8 kwietnia 2020 r. i § 2 pkt 7 umów z dnia 21 września 2020 r.

¹⁹ Pismem Wojewody Opolskiego z dnia 10 marca 2020 r., znak pisma BZK.II.6330.25.2020.MM.

²⁰ Polecenie dotyczyło zapewnienia minimum 300 miejsc kwarantanny na obszarze Opola.

²¹ Pismo Prezydenta Miasta Opola z dnia 11 marca 2020 r., znak pisma ZK.5532.3.2020.ZK.KW-01273/20.

²² Pismo Rektora Politechniki Opolskiej z dnia 12 marca 2020 r., znak pisma RR/473/2020.

²³ Decyzja Wojewody Opolskiego z dnia 14 października 2021 r. nr 1/967.192/2021.

gwarantował należytego wyposażenia i obsługi budynku. Wskazał również, że Wojewoda posiadał pełną wiedzę o prowadzonych izolatoriach w województwie opolskim, ponieważ to on decydował o wpisie do rejestru podmiotów prowadzących izolatoria. Wyjaśnił ponadto, że to OOW NFZ odpowiadał za zawarcie umowy pomiędzy Szpitalem a właścicielem hoteli DeSilva i Mercure.

(akta kontroli str. 325-326)

Według informacji uzyskanych w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK od Rektora Uniwersytetu Opolskiego, Wojewoda Opolski na przełomie marca i kwietnia 2020 r. kontaktował się z pracownikami uczelni w sprawie utworzenia izolatorium w Domu Studenta „Kmicic”, jednak Kanclerz Uniwersytetu Opolskiego nie wyraził zgody na utworzenie izolatorium w tym obiekcie. Rektor Politechniki Opolskiej poinformował natomiast, że 11 marca 2020 r. Prezydent Miasta Opola, w związku z poleceniem²⁴ Wojewody Opolskiego²⁵, zwrócił się z prośbą²⁶ o wskazanie miejsc przewidzianych do kwarantanny w administrowanych przez uczelnię akademikach. Rektor Politechniki poinformował²⁷ o możliwości przekazania na ten cel budynku Domu Studenta „Zygzak”, jednak nigdy nie otrzymał pisemnego polecenia wydania tego obiektu.

(akta kontroli str. 605-632)

W okresie objętym kontrolą Prezes Szpitala nie otrzymała polecenia Wojewody Opolskiego na utworzenie izolatorium w Domu Studenta „Kmicic” i „Zygzak”, jak również w hotelach oraz budynku F Szpitala funkcjonującego w okresie od 3 listopada 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. Utworzenie izolatorium bez polecenia Wojewody stanowiło naruszenie przepisów ustawy COVID-19, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 125-127, 330, 457-463, 469-473, 479, 495)

Badanie wykorzystania miejsc udostępnionych w izolatoriach wykazało, że:

1/ w okresie funkcjonowania izolatorium prowadzonym w Hotelu DeSilva nie przebywał żaden pacjent;

2/ w izolatorium prowadzonym w Hotelu Mercure przyjęto łącznie 166²⁸ pacjentów. I tak: a) w kwietniu izolowano łącznie ośmiu pacjentów, którzy zajęli łącznie 2,03% dostępnych pokoi, b) w maju 26 pacjentów, którzy zajęli łącznie 9,9% dostępnych pokoi, c) w czerwcu 37 pacjentów, którzy zajęli łącznie 12,46% dostępnych pokoi, d) w lipcu 46 pacjentów, którzy zajęli łącznie 18,13% dostępnych pokoi, e) w sierpniu 28 pacjentów, którzy zajęli łącznie 13,03% dostępnych pokoi, f) w październiku 59 pacjentów, którzy zajęli łącznie 15% dostępnych pokoi, g) w listopadzie 33 pacjentów, którzy zajęli łącznie 7,09% dostępnych pokoi i f) w grudniu dwóch pacjentów, którzy zajęli łącznie 0,22% dostępnych pokoi;

3/ budynku F Szpitala przyjęto łącznie 40²⁹ pacjentów izolowanych, z tego: a) w listopadzie 2020 r. izolowano łącznie siedmiu pacjentów, którzy zajęli łącznie 27,98% dostępnych pokoi, b) w grudniu 2020 r. ośmiu pacjentów, którzy zajęli łącznie 37,63% dostępnych pokoi, c) w styczniu 2021 r. siedmiu pacjentów, którzy zajęli łącznie 21,51% dostępnych pokoi, d) w lutym i październiku 2021 r. jeden pacjent, który odpowiednio zajmował 2,98% i 6,94% dostępnych pokoi, e) w listopadzie 2021 r. dziewięciu pacjentów, którzy zajęli łącznie 53,33% dostępnych pokoi, f) w grudniu 2021 r. 10 pacjentów, którzy zajęli łącznie 60,48% dostępnych pokoi,

²⁴ Pismom Wojewody Opolskiego z dnia 10 marca 2020 r., znak pisma BZK.II.6330.25.2020.MM.

²⁵ Polecenie dotyczyło zapewnienia minimum 300 miejsc kwarantanny na obszarze Opola.

²⁶ Pismo Prezydenta Miasta Opola z dnia 11 marca 2020 r., znak pisma ZK.5532.3.2020 ZK.KW-01273/20.

²⁷ Pismo Rektora Politechniki Opolskiej z dnia 12 marca 2020 r., znak pisma RR/473/2020.

²⁸ 8 w kwietniu, 20 w maju, 30 w czerwcu, 32 w lipcu, 6 w sierpniu, 59 w październiku, 11 w listopadzie 2020 r.

²⁹ 7 w listopadzie 2020 r., 5 w grudniu 2020 r., 6 w styczniu 2021 r., 1 w październiku 2021 r., 8 w listopadzie 2021 r., 7 w grudniu 2021 r., 4 w styczniu 2022 r., 2 w lutym 2022 r.

g) w styczniu i w lutym 2022 r. czterech pacjentów, którzy zajęli łącznie odpowiednio 24,19% i 25% dostępnych pokoi.

(akta kontroli str. 205-206)

W okresie od 27 sierpnia do 30 września 2020 r. wystąpiła³⁰ przerwa w funkcjonowaniu izolatoriów w hotelach DeSilva i Mercure, wynikająca ze zobowiązań obu hoteli względem m.in. Telewizji Polskiej S.A. Zakończenie funkcjonowania tych izolatoriów 18 grudnia 2020 r. wynikało z prośby³¹ OOW NFZ, w imieniu którego działała zastępca Dyrektora ds. Medycznych, o rozwiązanie umowy przez Szpital z hotelami.

(akta kontroli str. 69-123, 465-467)

Izolatoria prowadzone w budynku F Szpitala w listopadzie 2020 r. utworzono za zgodą³² OOW NFZ, a w październiku 2021 r. polecenie³³ w tym zakresie wydał Wojewoda Opolski. Zakończenie funkcjonowania izolatorium 30 czerwca 2021 r. wynikało z zaprzestania³⁴ finansowania świadczeń przez OOW NFZ, a 31 marca 2022 r. z decyzji³⁵ Wojewody. Utworzone w budynku F Szpitala izolatorium spełniało warunki sprawowania opieki określone w rozdziale III załącznika do rozporządzenia w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach, tj. m.in. w zakresie pokój z węzłem sanitarnym, trzech posiłków dziennie dostarczanych do pokoju, połączenia osób izolowanych z personelem medycznym.

(akta kontroli str. 46-49, 125-134, 171-174)

Wydatki poniesione na funkcjonowanie³⁶ izolatoriów w hotelach wyniosły łącznie 1 291,3 tys. zł, z tego 297,4 tys. zł stanowiły wydatki z tytułu pobytu osób izolowanych, a 993,9 tys. zł - zapewnienia dobowej dostępności miejsc w izolatoriach. Na funkcjonowanie izolatorium w hotelu DeSilva wydatkowano łącznie 529,7 tys. zł, a w hotelu Mercure - 761,6 tys. zł. Funkcjonowanie izolatoriów zostało w całości sfinansowane ze środków NFZ jako świadczenia opieki zdrowotnej. Rozliczenia finansowe pomiędzy hotelami a Szpitalem odbywały się na podstawie wystawianych przez przedsiębiorcę prowadzącego hotel faktur. Określone w umowach stawki 125 zł za dzień pobytu osoby izolowanej i 25 zł za dobową dostępność pokoju nie przekraczały wartości stawek określonych³⁷ przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

(akta kontroli str. 203, 211-243)

W okresie od kwietnia 2020 r. do 22 kwietnia 2022 r. Szpital z tytułu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w izolatoriach uzyskał przychody w łącznej wysokości 1 402,0 tys. zł, w tym: 1 338,2 tys. zł za 2020 r. 50,0 tys. zł za 2021 r. i 13,8 tys. zł za 2022 r. Zgodnie z zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 rozliczenia świadczeń dokonywano w oparciu o sprawozdania i rachunek, które Szpital przekazywał do OOW NFZ do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu ich udzielenia. W ośmiu przypadkach Szpital przekazał sprawozdania z naruszeniem wymaganego terminu, co opisano w sekcji *Stwierdzone*

³⁰ OOW NFZ pismem z dnia 26 sierpnia 2020 r. (znak pisma: WGL.401.3.2020 OOW.15.JD) poinformowała Wojewodę Opolskiego o przerwie w funkcjonowaniu izolatorium w hotelach.

³¹ Pismo Narodowego Funduszu Zdrowia Opolski Oddział Wojewódzki w Opolu do Prezes Szpitala z dnia 4 grudnia 2020 r., znak pisma WGL.401.3.2020 OOW.22.JD.

³² Pismo OOW NFZ z dnia 30 października 2020 r., znak pisma WGL.401.3.2020 OOW.20.JD.

³³ Decyzja Wojewody Opolskiego z dnia 14 października 2021 r. nr 1/967.192/2021.

³⁴ Pismo Narodowego Funduszu Zdrowia Opolski Oddział Wojewódzki w Opolu do Prezes Szpitala z dnia 29 czerwca 2021 r., znak pisma WGL.401.3.2020 OOW.48.TS.

³⁵ Decyzja Wojewody Opolskiego z dnia 24 października 2022 r. nr 2/967.192/2021.

³⁶ W okresie od 8 kwietnia do 26 sierpnia i od 1 października do 18 grudnia 2020 r.

³⁷ Zarządzenie Nr 32/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 marca 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, ze zm.

*nieprawidłowości. Szpital w sprawozdaniach wykazywał m.in. liczbę dni pobytu związanego z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2 oraz liczbę dni gotowości do objęcia opieką w izolatorium. Stwierdzono jednak, że w sprawozdaniach obejmujących trzy miesiące zamieszczone zostały błędne dane, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.*

(akta kontroli str. 203, 253, 272-324, 500)

Szczegółowym badaniem objęto dokumentację dwudziestu pacjentów objętych opieką w izolatorium (9,7%) w zakresie realizacji standardu opieki medycznej określonej w rozdziale IV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach, zgodnie z którymi w wymaganych porach dnia odbywały się wizyty pielęgniarskie. W ramach ww. wizyt dokonywano oceny stanu ogólnego i pomiaru temperatury ciała pacjentów. W trzech przypadkach z naruszeniem przepisów rozporządzenia dokonano pobrania materiału biologicznego w celu przeprowadzenia testów diagnostycznych na obecność wirusa SARS-CoV-2, a w jednym przypadku przed wymaganym terminem wypisano z izolatorium osobę izolowaną, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 181-200)

W okresie objętym kontrolą do Szpitala nie wpływały skargi związane z funkcjonowaniem izolatoriów.

(akta kontroli str. 180)

W celu utworzenia izolatoriów Szpital nie otrzymał środków finansowych ani składników majątkowych od podmiotów trzecich.

(akta kontroli str. 52)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Prezes Szpitala, bez polecenia Wojewody Opolskiego, utworzyła dnia 8 kwietnia 2020 r. i 21 września 2020 r. izolatoria w hotelach oraz dnia 3 listopada 2020 r. izolatorium na II piętrze budynku F Szpitala. Stosownie do art. 113⁸ i 114³⁹ ustawy o COVID-19 wojewoda mógł wydawać polecenia w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Brak zmaterializowania się obowiązku, polegającego na utworzeniu izolatorium, który powinien być skonkretyzowany w poleceniu Wojewody Opolskiego, nie upoważniał Szpitala do utworzenia ww. izolatoriów.

(akta kontroli str. 125-127, 201, 330, 457-463, 469-473, 479, 495, 664)

Prezes Szpitala wyjaśniła, że (...) *cały proces wyboru izolatoriów w hotelach odbywał się poza szpitalem. Nie uczestniczyłam w wyborze miejsca przeznaczonego pod izolatoria (...) Wykaz podmiotów udzielających świadczeń (...) w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 zamieszczony na stronie BIP OOW NFZ (...) sygnowany przez Wojewodę Opolskiego (...) określał katalog realizowanych świadczeń w zakresie izolatorium przypisanych Szpitalowi (...) W związku ze zmianą przepisów dotyczących standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach i możliwością utworzenia izolatorium w podmiocie leczniczym, Szpital (...) zadeklarował utworzenie izolatorium w Szpitalu w pomieszczeniach Ośrodka Opieki Krótkoterminowej. W odpowiedzi Szpital uzyskał zgodę OOW NFZ na jego utworzenie. (...)*

(akta kontroli str. 139-144, 411-412)

2. Prezes Szpitala zawarła w dniach 8 kwietnia 2020 r. i 21 września 2020 r. umowy na utworzenie izolatorów w hotelach, mimo że nakładały one na Szpital

³⁸ Dz. U. z 2020 r. poz. 568 i 695.

³⁹ Dz. U. z 2020 r. poz. 1747.

obowiązków, których jednostka ta nie była w stanie wypełnić, tj. obowiązek skierowania przez Szpital do hotelu funkcjonariuszy Policji⁴⁰ oraz wystawienia zaświadczenia o dezynfekcji hotelu⁴¹. Powyższe świadczy o braku należytej rzetelności działań przy podejmowaniu zobowiązań przez Szpital.

(akta kontroli str. 69-117, 139-142)

Prezes Szpitala wyjaśniła, iż *Umowy na utworzenie izolatorów w hotelach otrzymałam z OOW NFZ (od byłego Naczelnika Wydziału Gospodarki Lekami) i nie miałam wpływu na ich treść. (...) w sprawie braku możliwości realizacji zapisów umów (...) odbyło się spotkanie z Wojewodą Opolskim (...), na którym Wojewoda zobowiązał się do załatwienia tej sprawy. Faktycznie, zadania te nie obciążały Szpitala i nie zgłaszano problemów w tym zakresie.*

(akta kontroli str. 139-144, 656)

3. Szpital przekazał OOW NFZ sprawozdania z realizacji gotowości i dostępności do udzielania świadczeń i realizacji świadczeń z naruszeniem terminu, o którym mowa w § 3 zarządzenia⁴² Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, tj.: a/ sprawozdanie za kwiecień 2020 r. sporządzono 12 maja 2020 r.⁴³, tj. 2 dni po upływie wymaganego terminu, b/ sprawozdanie za styczeń 2021 r. przekazano 23 lutego 2021 r., tj. po upływie 13 dni od wymaganego terminu, c/ sprawozdanie za marzec 2021 r. przekazano 13 kwietnia 2021 r., tj. 3 dni po upływie wymaganego terminu, d/ sprawozdanie za listopad 2021 r. przekazano 13 grudnia 2021 r., tj. po upływie 3 dni od wymaganego terminu e/ sprawozdanie za grudzień 2021 r. przekazano 12 stycznia 2022 r., tj. po upływie 2 dni od wymaganego terminu, f/ sprawozdanie za styczeń 2022 r. przekazano 18 lutego 2022 r., tj. po upływie 8 dni od wymaganego terminu, g/ sprawozdanie za luty 2022 r. przekazano 11 marca 2022 r., tj. po upływie 1 dnia od wymaganego terminu, h/ sprawozdanie za marzec 2022 r. przekazano 12 kwietnia 2022 r., tj. po upływie 2 dni od wymaganego terminu.

(akta kontroli str. 500-598, 639)

Prezes Szpitala wyjaśniła, że *w związku z wykonywaniem przez Szpital świadczeń „covidowych” (...) pracownicy działu rozliczeń zostali dodatkowo obciążeni pracochłonnymi sprawozdaniem, (...). Ponadto, w okresie tym, (...), Szpital borykał się z problemem absencji pracowników (...). Stąd też zdarzały się opóźnienia w przekazywaniu sprawozdań do OOW NFZ. (...)*

(akta kontroli str. 633)

4. W sprawozdaniach do OOW NFZ Szpital nierzetelnie wykazał i rozliczył liczbę dni pobytu osób izolowanych oraz dostępności do udzielania świadczeń i realizacji świadczeń. I tak: za miesiąc: 1/ luty 2022 r. (od 1 do 28 lutego) wykazał i rozliczył: a/ pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-Cov-2 w izolatorium typ I (kod produktu 99.07.0007) o wartości 2 700,00 zł (liczba jednostek rozliczeniowych 20, wartość jednostki rozliczeniowej 135,00 zł), b/ opłatę ryczałtową za gotowość do objęcia opieką w izolatorium (kod produktu 99.07.0002) o wartości 1 840,00 zł (liczba jednostek rozliczeniowych 92,

⁴⁰ § 1 pkt 15 umów z dnia 8 kwietnia 2020 r.

⁴¹ § 2 pkt 6 umów z dnia 8 kwietnia 2020 r. i § 2 pkt 7 umów z dnia 21 września 2020 r.

⁴² Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 nr: 1/ 217/2021/DOSZ z dnia 23 grudnia 2021 r., 2/ 42/2021/DSOZ z dnia 5 marca 2021 r., 3/ 187/2020/DSOZ z dnia 25 listopada 2020 r., 4/ 140/2020/DSOZ z dnia 10 września 2020 r., 5/ 32/2020/DSOZ z dnia 8 marca 2020 r.

⁴³ Na dokumencie brak daty przekazania sprawozdania

wartość jednostki rozliczeniowej 20,00 zł), w sytuacji, gdy ww. okresie liczba osobodni wyniosła 28; rozliczenie z realizacji świadczeń powinno zatem obejmować następujące wartości: a/ pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-Cov-2 w izolatorium typ I (kod produktu 99.07.0007) o wartości 3 780,00 zł (liczba jednostek rozliczeniowych 28, wartość jednostki rozliczeniowej 135,00 zł), b/ opłata ryczałtowa za gotowość do objęcia opieką w izolatorium (kod produktu 99.07.0002) o wartości 1 680,00 zł (liczba jednostek rozliczeniowych 84, wartość jednostki rozliczeniowej 20,00 zł);

2/ grudzień 2021 r. (od 1 do 31 grudnia) wykazano i rozliczono: a/ pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-Cov-2 w izolatorium typ I (kod produktu 99.07.0007) o wartości 9 315,00 zł (liczba jednostek rozliczeniowych 69, wartość jednostki rozliczeniowej 135,00 zł), b/ opłatę ryczałtową za gotowość do objęcia opieką w izolatorium (kod produktu 99.07.0002) o wartości 1 100,00 zł (liczba jednostek rozliczeniowych 55, wartość jednostki rozliczeniowej 20,00 zł), w sytuacji gdy ww. okresie liczba osobodni wyniosła 75; rozliczenie z realizacji świadczeń powinno zatem obejmować następujące wartości: a/ pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-Cov-2 w izolatorium typ I (kod produktu 99.07.0007) o wartości 10 125,00 zł (liczba jednostek rozliczeniowych 75, wartość jednostki rozliczeniowej 135,00 zł), b/ opłata ryczałtowa za gotowość do objęcia opieką w izolatorium (kod produktu 99.07.0002) o wartości 980,00 zł (liczba jednostek rozliczeniowych 49, wartość jednostki rozliczeniowej 20,00 zł);

3/ listopad 2021 r. (od 1 do 30 listopada) wykazano i rozliczono: a/ pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-Cov-2 w izolatorium typ I (kod produktu 99.07.0007) o wartości 4 050,00 zł (liczba jednostek rozliczeniowych 30, wartość jednostki rozliczeniowej 135,00 zł), b/ opłatę ryczałtową za gotowość do objęcia opieką w izolatorium (kod produktu 99.07.0002) o wartości 1 800,00 zł (liczba jednostek rozliczeniowych 90, wartość jednostki rozliczeniowej 20,00 zł), w sytuacji gdy w ww. okresie liczba osobodni wyniosła 64; rozliczenie z realizacji świadczeń powinno zatem obejmować następujące wartości: a/ pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-Cov-2 w izolatorium typ I (kod produktu 99.07.0007) o wartości 8 640,00 zł (liczba jednostek rozliczeniowych 64, wartość jednostki rozliczeniowej 135,00 zł), b/ opłata ryczałtowa za gotowość do objęcia opieką w izolatorium (kod produktu 99.07.0002) o wartości 1 120,00 zł (liczba jednostek rozliczeniowych 56, wartość jednostki rozliczeniowej 20,00 zł). (akta kontroli str. 256-269)

Prezes Szpitala wyjaśniła, że rozliczenia z ww. okresów nie zostały wyeksportowane w pełnym zakresie do NFZ ze względu na błędy związane z brakiem numerów PESEL pacjentów (obcokrajowców) i brakiem wskazania odpowiedniej podstawy prawnej udzielania świadczeń. W trakcie kontroli NIK dokonano odpowiednich korekt rozliczenia, zgodnych ze stanem faktycznym.

(akta kontroli str. 248-249)

5. W przypadku trzech pacjentów objętych opieką w izolatorium pobrania materiału biologicznego w celu przeprowadzenia testów diagnostycznych na obecność wirusa SARS-CoV-2 dokonano niezgodnie z zasadami określonymi w pkt 3 lit. c rozdziału IV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach⁴⁴.

⁴⁴ Dz. U. z 2020 r. poz. 847.

Zgodnie z tym przepisem pobranie materiału biologicznego w celu przeprowadzenia testów diagnostycznych na obecność wirusa SARS-CoV-2 przeprowadza się w odstępach siedmiodniowych do uzyskania wyniku ujemnego, w przypadku gdy którykolwiek z wyników badania kontrolnego jest dodatni. Tymczasem, w przypadku pacjenta⁴⁵, który 30 lipca 2020 r. otrzymał pozytywny wynik w kierunku SARS-CoV-2 przeprowadzono badanie na obecność wirusa SARS-CoV-2 3 sierpnia 2020 r., tj. po 4, a nie po 7 dniach, a w przypadku pacjenta⁴⁶, który 9 sierpnia 2020 r. otrzymał pozytywny wynik w kierunku SARS-CoV-2 12 sierpnia 2020 r. przeprowadzono badanie na obecność wirusa SARS-CoV-2 12 sierpnia 2020 r., tj. po 3, a nie po 7 dniach. Stosownie natomiast do pkt 3 lit. a rozdziału IV załącznika do ww. rozporządzenia pobranie materiału biologicznego w celu przeprowadzenia testów diagnostycznych na obecność wirusa SARS-CoV-2 przeprowadza się po upływie 10 dni od pobrania materiału biologicznego wykazującego po raz pierwszy zakażenie. W przypadku pacjenta⁴⁷, który 18 lipca 2020 r. otrzymał pozytywny wynik w kierunku SARS-CoV-2 (pobrany 17 lipca 2020 r.) przeprowadzono badanie na obecność wirusa SARS-CoV-2 dnia 25 lipca 2020 r. (pobrany 24 lipca 2020 r.), tj. po 8, a nie po 10 dniach. Niezachowanie przewidzianych terminów przeprowadzenia badań skutkowało wcześniejszym wypisaniem izolowanych pacjentów z izolatorium.

(akta kontroli str. 185-187)

Prezes Szpitala wyjaśniła, iż (...) Ze względu na długi pobyt (45 dni, wcześniej pobyt na Oddziale Chorób Zakaźnych 9 dni) oraz kliniczny stan pacjenta (brak objawów infekcji oraz dobre samopoczucie), zdecydowano o wcześniejszym pobraniu wymazu. (...) Ze względu na długi pobyt (32 dni), kliniczny stan pacjenta (brak objawów infekcji oraz dobre samopoczucie) oraz niejednoznaczny wynik wymazu z dnia 09.08.2020 r. „Koronawirus-gn D +/-” zdecydowano o wcześniejszym pobraniu wymazu kontrolnego, który dał wynik ujemny. (...) Ze względu na kliniczny stan pacjenta (brak objawów infekcji oraz dobre samopoczucie), zdecydowano o wcześniejszym pobraniu wymazu kontrolnego, który dał już wynik ujemny. (...)

(akta kontroli str. 250-251)

6. Szpital w przypadku jednego izolowanego pacjenta dokonał wypisania z izolatorium z naruszeniem zasad określonych w rozporządzeniu w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach. Stosowanie do pkt 3 ust. 2 rozdziału IV załącznika do ww. rozporządzenia osoba izolowana może zostać wypisana po 10 dniach od daty uzyskania dodatniego wyniku testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 – w przypadku osoby bez objawów klinicznych. Pacjent⁴⁸ został wypisany 5 lutego 2021 r., tj. po 8, a nie 10 dniach od dnia, gdy uzyskał wynik dodatni na obecność wirusa SARS-CoV-2 (28 stycznia 2020 r.).

(akta kontroli str. 198)

Prezes Szpitala wyjaśniła, iż (...) Pacjentka wypisana z izolatorium do dalszej izolacji /do dn. 07.02.2021/ domowej. Przekazano pacjentce kartę wypisową, oraz kartę z zleceniami pielęgniarzkimi do zastosowania po zakończeniu pobytu w izolatorium. (...)

(akta kontroli str. 251-252)

⁴⁵ ID pacjenta 3624276

⁴⁶ ID pacjenta 3625430

⁴⁷ ID pacjenta 3625736

⁴⁸ ID pacjenta 3610438

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie zapewnienie dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w izolatoriach. Jednak zawarcie umów z właścicielem obiektów hotelarskich, w których utworzono izolatoria, nastąpiło pomimo braku wydania poleceń w tym zakresie przez Wojewodę Opolskiego.

IV. Uwagi i wnioski

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

Uwagi Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że w celu ograniczenia ryzyka występowania kwestii spornych, niezależnie od sytuacji, zasadne jest zawieranie wyłącznie takich umów, które zawierają postanowienia możliwe do realizacji.

Wnioski Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje wniosków.

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 Opolu. 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
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

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

Opole, 08 lipca 2022 r.

Kontrolerzy
Piotr Mastalerz
specjalista kontroli państwowej


.....
podpis

Miron Rokujżo
specjalista kontroli państwowej


.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Opolu
Dyrektor


.....
podpis
Iwona Zyman