



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Zielonej Górze

LZG.410.008.03.2022

**Pani  
Jolanta Siwicka  
Prezes Zarządu  
Zachodniego Centrum Medycznego Sp. z o.o.  
w Krośnie Odrzańskim**

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

# I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Zachodnie Centrum Medyczne Sp. z o.o. ul. Piastów 3, 66-600 Krosno Odrzańskie, dalej również ZCM Krosno Odrzańskie lub Szpital.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jolanta Siwicka, Prezes Zarządu od dnia 19 czerwca 2019 r., działająca również jako prokurent samoistny Spółki w okresie od 14 grudnia 2018 r. do 18 czerwca 2019r.  W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki pełnił również: Radosław Sujak, Prezes Zarządu od 27 marca do 9 kwietnia 2019 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane bez przeprowadzenia konkursu ofert.</li><li>2. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane w trybie konkursu ofert.</li><li>3. Umowa o udzielanie świadczeń i nadzór nad jej wykonaniem.</li></ol>
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2022 do dnia zakończenia kontroli (15 września 2022), 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 Zielonej Górze
Kontroler	Bogumiła Leszczyńska-Konczanin, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LZG/52/2022 z dnia 20 maja 2022 r. (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

W działalności Szpitala dotyczącej zlecenia usług medycznych oraz realizacji i nadzorowania ich wykonania stwierdzono liczne nieprawidłowości. W toku kontroli ustalono, że znaczna część zamówień na wykonywanie świadczeń zdrowotnych udzielona została niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, tj. bez uprzedniego przeprowadzenia konkursu ofert. Z uwagi na brak dokumentowania szacowania wartości poszczególnych zamówień, niemożliwe było jednoznaczne wskazanie liczby umów, co do których istniał obowiązek ogłoszenia konkursu ofert. Na niestosowanie trybu konkursowego w istotnym stopniu wpływ miała szczególna sytuacja związana z zamiarem jak najszybszego wznowienia w 2017 r. prowadzenia leczenia szpitalnego na terenie powiatu krośnieńskiego, po zaprzestaniu prowadzenia ww. działalności przez podmiot niepubliczny oraz uzupełniania brakującej kadry medycznej.

Konkursy ofert przeprowadzono tylko w zakresie poszukiwania wykonawców do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Przedmiot zamówień opisano w sposób jednoznaczny, wyczerpujący i nieutrudniający uczciwej konkurencji. W ich rezultacie, zgodnie z zasadami ustalonymi dla tych postępowań, dokonano wyboru wykonawców. Postępowania te przeprowadzono jednak nie w pełni zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, nie zastosowano wszystkich ustawowych kryteriów oceny ofert oraz nie wskazano kodów Wspólnego Słownika Zamówień w opisach przedmiotu zamówienia. Poszukiwania kadry medycznej następowały, poza nielicznymi konkursami ofert, również w oparciu o ogłoszenia publikowane na portalach internetowych, w tym na portalu lekarskim, co zapewniało szeroką dostępność informacji o naborze dla potencjalnych wykonawców.

Umowy, z nielicznymi wyjątkami, regulowały prawa i obowiązki stron w zakresie zgodnym z wymogami przepisów prawa oraz w każdym przypadku zawarte zostały z podmiotami, zapewniającymi wymagane kwalifikacje zawodowe personelu medycznego. W zakresie nadzoru nad wykonywaniem obowiązków wynikających z zawartych umów oraz ich finansowego rozliczania, stwierdzono liczne nieprawidłowości, polegające przede wszystkim na:

- udzieleniu zamówienia i jego realizacji przez podmioty niewpisane do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (dalej rejestr RPWDL lub rejestr) lub bez wpisanej dziedziny medycyny;
- nierzetelnym prowadzeniu ewidencji czasu udzielania świadczeń medycznych, co utrudniało dokonanie weryfikacji faktycznego czasu udzielania świadczeń poszczególnych członków personelu medycznego, będącego podstawą wyliczenia wysokości ich wynagrodzenia;
- opóźnieniu w sporządzaniu pisemnych zmian do umów sankcjonujących wzrost wynagrodzeń w ramach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Ponadto ustalono, że Szpital nieterminowo regulował zobowiązania wynikające z zawartych umów, gdyż był w trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej. Według stanu na 31 grudnia 2021 r. niepokryte straty bilansowe przekraczały wartość jego kapitałów własnych.

---

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

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe<sup>3</sup> kontrolowanej działalności

OBSZAR

#### 1. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane bez przeprowadzenia konkursu ofert.

Opis stanu faktycznego

1. 1. W okresie objętym kontrolą (od 1 stycznia 2019 r. do 30 kwietnia 2022 r.) łączna wartość udzielonych zamówień na realizację świadczeń zdrowotnych wyniosła 38.788,5 tys. zł, z tego:

- 2019 r. – 8.438,9 tys. zł;
- 2020 r. – 11.728,1 tys. zł;
- 2021 r. – 14.103,3 tys. zł;
- 2022 r. (do 30 kwietnia) – 4.518,2 tys. zł.

Wartość zamówień na świadczenia zdrowotne udzielone bez przeprowadzenia konkursu ofert, o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>4</sup>, wyniosła 31.126,3 tys. zł, z tego:

- 2019 r. – 7.012,4 tys. zł;
- 2020 r. – 9.491,2 tys. zł;
- 2021 r. – 11.156,8 tys. zł;
- 2022 r. (do 30 kwietnia) – 3.465,9 tys. zł.

Wartość zrealizowanych zamówień na świadczenia zdrowotne udzielone w trybie konkursu ofert przedstawiała się w poszczególnych latach następująco:

- 2019 r. – 1.426,5 tys. zł;
- 2020 r. – 2.237,0 tys. zł;
- 2021 r. – 2.946,4 tys. zł;
- 2022 r. (do 30 kwietnia) – 1.052,3 tys. zł.

Udział wartości zamówień na świadczenia zdrowotne w kosztach działalności operacyjnej ZCM Krosno Odrzańskie w poszczególnych latach objętych kontrolą wyniósł odpowiednio: 40,3%, 44,7%, 45,5% oraz 42,2%.

(akta kontroli str. 37)

Ponadto, w okresie objętym kontrolą, świadczenia zdrowotne należące do kompetencji pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, lekarzy, analityków medycznych, logopedy, psychologa udzielane były na podstawie zawartych umów zlecenia. Łączna wartość wynagrodzeń bezosobowych z tego tytułu wyniosła 8 495,5 tys. zł, w tym:

- w 2019 r. – 2.130,1 tys. zł ( 92 osoby);
- w 2020 r. – 2.601,8 tys. zł – (108 osób);
- w 2021 r. – 2.764,7 tys. zł – (115 osób);
- do 30 kwietnia 2022 r. – 998,9 tys. zł – (103 osoby).

(akta kontroli str. 36)

W kwestii stosowania umów zlecenia Prezes Zarządu wyjaśniła, że bardzo trudno jest pozyskać obsadę mogącą pracować w Szpitalu w pełnym wymiarze czasu pracy, szczególnie w przypadku personelu średniego szczebla. Znaczna część tego personelu nie prowadzi działalności gospodarczej i jest zatrudniona również w innym podmiocie leczniczym. Chcąc zapewnić ciągłość działania Szpital zatrudnia dużą liczbą osób pracujących w niewielkim wymiarze czasu pracy. W tych sytuacjach

<sup>3</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>4</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 633, ze zm.

– w ocenie Prezes Zarządu - dla obu stron optymalnym rozwiązaniem są umowy zlecenia.

(akta kontroli str. 222-226)

**1.2.** Szpital udzielał wielokrotnie zamówień na świadczenia zdrowotne tego samego rodzaju, co było wynikiem przede wszystkim rotacji zatrudnienia i ograniczania wymiaru czasu świadczenia usług przez personel medyczny na rzecz Szpitala.

(akta kontroli str. 10-33)

**1.3.** Poza przeprowadzonymi konkursami ofert, Szpital nie udokumentował szacowania wartości zamówień przed zawarciem żadnej z 19 badanych umów o świadczenie usług medycznych, których łączna wartość na dzień 30 kwietnia 2022 r. wyniosła 15.646,7 tys. zł. Szczegółowe informacje zaprezentowano w sekcji stwierdzonych nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 38-45)

W ZCM Krosno Odrzańskie nie opracowano dotychczas wewnętrznej procedury dotyczącej udzielenia zamówień na świadczenia zdrowotne, w tym bez przeprowadzenia konkursu ofert, obejmującej zasady szacowania wartości przedmiotu zamówienia. Prezes Zarządu wyjaśniła, że rozważona zostanie taka możliwość.

(akta kontroli str. 49-51)

**1.4.** Zgodnie z przygotowanym przez Szpital zestawieniem sporządzonym według stanu na 30 kwietnia 2022 r., w okresie objętym kontrolą realizowano 78 zamówień na udzielanie świadczeń medycznych o łącznej wartości 41.438,6 tys. zł, w przypadku których wartość każdego z nich przekraczała kwotę 130 tys. zł. Powyższe może wskazywać, że w stosunku do tych zamówień istniał obowiązek przeprowadzenia postępowań konkursowych, o których mowa w art. 26 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, przed ich udzieleniem. Konkurs ofert poprzedził udzielenie 17 z 78 ww. zamówień, co stanowiło 17,9% wartości tych zamówień. Wśród pozostałych 61 zamówień, 30 to zamówienia udzielone w latach 2017-2018, a wartość każdego z nich wyniosła od 131,3 tys. zł do 2.283,4 tys. zł.

(akta kontroli str. 10-33)

Szczegółowym badaniem objęto 19 z 61 ww. zamówień, w wyniku których zawarte umowy obowiązywały w okresie objętym kontrolą. Ustalono, że w żadnym przypadku ich udzielenie nie poprzedzono przeprowadzeniem konkursu ofert, do czego Szpital był obowiązany przepisami prawa. Szczegółowe wyniki badania zaprezentowano w poniższej sekcji stwierdzonych nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 38-45)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. W wyniku badania 19 zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych na łączną kwotę 15.646,7 tys. zł, każde o wartości<sup>5</sup> od 151,5 tys. zł do 2.493,7 tys. zł, stanowiących 33,7% udzielonych zamówień ogółem, stwierdzono, że w żadnym przypadku nie udokumentowano szacowania wartości zamówień przed ich udzieleniem, wymaganego art. 26a ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli str. 38-45)

<sup>5</sup> Według stanu na 30 kwietnia 2022 r., zamówienia udzielone w latach 2017-2022, w tym dwa na czas określony od 1.04.2019 r. do 1.04.2022 r., pozostałe na czas nieokreślony / czas udzielania świadczeń zdrowotnych.

Prezes Zarządu wyjaśniła, że udokumentowania szacowania nie ma, jednak zawsze ono miało miejsce, bo przed zawarciem każdej umowy sprawdzano na jaką maksymalnie wysoką stawkę Szpital może zgodzić się udzielając zamówienia. Szacunki te nie były jednak opracowywane w formie dokumentu, który byłby przechowywany w dokumentacji Szpitala.

(akta kontroli str. 211-216)

Zdaniem NIK szacowanie wartości zamówień powinno mieć wymiar pisemny i powinno być dokonane w każdym przypadku udzielania zamówień na usługi medyczne, gdyż od wartości oszacowania zależy wybór trybu wyłaniania wykonawcy zamówienia.

2. Zrealizowana na dzień 30 kwietnia 2022 r. wartość każdego z 19 badanych zamówień, o których mowa również w punkcie 1 niniejszej sekcji:

- przekraczała w złotych równowartość kwoty 30 tys. euro, ustaloną na podstawie średniego kursu złotego NBP,
- każde zamówienie udzielone zostało bez uprzedniego przeprowadzenia konkursu ofert,

co stanowi naruszenie zasad określonych w art. 26 ust. 3 w zw. z ust. 4a ustawy o działalności leczniczej. Łączna wartość ww. zamówień wyniosła 15.646,7 tys. zł, stanowiąc 33,7% zrealizowanych przez Szpital zamówień na usługi medyczne.

(akta kontroli str. 38-45)

Prezes Zarządu wyjaśniła, że powyższe wynikało z bardzo specyficznej sytuacji Szpitala. Po niespodziewanym zamknięciu działalności leczniczej przez szpital prywatny, Powiat Krośnieński chciał niezwłocznie reaktywować jedyny szpital w powiecie. Każdy zarząd spółki samorządowej utworzonej do celu reaktywowania działalności Szpitala współpracował ściśle z Powiatem i dążył do jak najszybszego uruchamiania poszczególnych rodzajów świadczeń. Prezes Zarządu wyjaśniła, że wówczas nikt nie był pewien, jaką uda się skalę działalności odtworzyć, jakie procedury uda się uruchomić, a ze wstępnego rozeznania rynku wynikało, że będzie potężny problem ze znalezieniem personelu medycznego zarówno średniego szczebla, jak i lekarskiego, stąd pominięto w wielu przypadkach procedurę konkursową. W poszukiwaniach personelu, zgodnie ze złożonymi wyjaśnieniami, nie chciano przesądzać też w jakiej formie będzie następowało zatrudnienie personelu, liczone na duży udział umów o pracę, które w ocenie Prezes Zarządu gwarantowałyby Szpitalowi większą stabilność zatrudnienia. Prezes Zarządu dodała, że choć nie zastosowano procedury konkursowej to nabór personelu odbywał się w sposób jawny, z szerokim wyjściem na rynek poprzez ogłoszenia zamieszczane na portalu Facebook oraz na portalu lekarskim kompendium24.pl. W poszukiwaniach pomagał też Powiat, prowadząc odrębnie rozmowy z lekarzami. Poza tym występowały też liczne sytuacje odejść personelu z pracy w Szpitalu lub ograniczania czasu pracy, co wymuszało niezwłoczne znalezienie nowych wykonawców.

(akta kontroli str. 211-216)

Do złożonych wyjaśnień Prezes Zarządu przedłożyła m.in. wydruk z konta Szpitala na portalu społecznościowym Facebook (2019 r. i 2021 r.) oraz portalu lekarskim kompendium24.pl (2021 r.), potwierdzających poszukiwanie, w drodze ogłoszeń, lekarzy internistów, w tym na stanowisko ordynatora, utworzonego w 2019 r. oddziału chorób wewnętrznych, wydruk potwierdzający przekazanie ogłoszenia o naborze z 2021 r. Staroście Powiatu Krośnieńskiego. Ogłoszenia dopuszczały różne formy zatrudnienia, co – pomimo nie przeprowadzania konkursów ofert - zapewniało szeroką dostępność informacji o naborze dla potencjalnych wykonawców.

(akta kontroli str. 217-221)

Podobnej treści wyjaśnienia w sprawie złożył Prezes Zarządu piastujący tę funkcję w 2017 r. Podkreślił, że najważniejszym celem w roku 2017 było jak najszybsze wznowienie leczenia szpitalnego na terenie powiatu i zawarcie kontraktu z NFZ. Zawarcie kontraktu mogło nastąpić po zapewnieniu przez ZCM Krosno Odrzańskie nie tylko warunków lokalowych i sprzętowych dla tej działalności, ale również personelu medycznego. Powyższe było główną przyczyną pominięcia procedury konkursowej.

(akta kontroli str. 200-202)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia działalność jednostki w zbadanym zakresie. Szpital nieprawidłowo, z pominięciem ustawowego trybu konkursu ofert, udzielił większości - realizowanych w okresie objętym kontrolą - zamówień na świadczenie usług medycznych. Dodatkowo nie dokumentowano czynności szacowania wartości zamówienia.

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

Opis stanu faktycznego

2.1. W kontrolowanym okresie przeprowadzono trzy konkursy ofert na świadczenie usług medycznych – jeden w 2019 r. oraz dwa w 2022 r. Wszystkie konkursy dotyczyły realizacji świadczeń zdrowotnych w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego (system PRM). Ich łączna zrealizowana wartość na dzień 30 kwietnia 2022 r. wyniosła 7.662,2 tys. zł.

(akta kontroli str. 10-33, 37, 46)

Szpital jako zamawiający prawidłowo szacował wartość przedmiotu zamówienia przed ogłoszeniem dwóch konkursów ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy systemu w zespołach specjalistycznych ratownictwa medycznego „S” w 2022 r. Do tego celu wykorzystał wysokość stawki za 1 godzinę dyżuru lekarskiego z roku poprzedniego, dostosowując ją (obniżając) do możliwości finansowych Szpitala. Oszacowań tych dokonano – zgodnie z wymogiem art. 26a ust. 8 ustawy o działalności leczniczej – nie wcześniej niż 3 miesiące przed rozpoczęciem postępowania konkursowego.

(akta kontroli str. 47, 64, 74)

W przypadku konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju ratownictwo medyczne w zespołach ratownictwa medycznego<sup>6</sup> z 2019 r. nie zachowano dokumentu z szacowania zamówienia na potrzeby przeprowadzenia tego konkursu ofert. Termin realizacji zamówień udzielonych w wyniku rozstrzygnięcia powyższego konkursu upłynął z dniem 1 kwietnia 2022 r.

(akta kontroli str. 52-53)

2.2. Szpital jako zamawiający opisywał przedmiot zamówienia w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, nieutrudniający zasad uczciwej konkurencji, o czym mowa w art. 140 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>7</sup> (dalej ustawa o świadczeniach). Niemniej do opisu przedmiotu zamówienia nie zastosowano, wymaganych ustawą o świadczeniach, kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień określonym

<sup>6</sup>W ramach trzech zadań: udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy systemu (zadanie 1), ratowników medycznych systemu (zadanie 2) oraz pielęgniarki/pielęgniarzy systemu (zadanie 3).

<sup>7</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, ze zm.

w rozporządzeniu (WE) nr 2195/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV)<sup>8</sup>. Szczegółowy opis zaprezentowano w sekcji stwierdzonych nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 47-48)

**2.3.** Objęte kontrolą ogłoszenia o konkursie ofert zawierały:

- opis przedmiotu zamówienia;
- warunki wymagane od przyjmującego zamówienie;
- wskazanie terminu i miejsca składania ofert;
- wskazanie kryteriów oceny ofert oraz ich wagi i sposobu oceny;
- wskazanie terminu i miejsca podania do wiadomości rozstrzygnięcia konkursu ofert;
- kryteria oceny ofert, o których mowa art. 147 i 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach; niemniej we wszystkich ww. postępowaniach zastosowano tylko po dwa z pięciu ustawowo wymaganych kryteriów oceny ofert. Szczegółowy opis powyższego ustalenia zaprezentowano w sekcji stwierdzonych nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 47-48)

**2.4.** W Szpitalu funkcjonował regulamin komisji konkursowej<sup>9</sup>, z którego wynikało, że komisja konkursowa działała w składzie trzyosobowym, a do jej obowiązków należało m.in.:

- opracowywanie materiałów niezbędnych do przeprowadzenia konkursu,
- ogłaszanie i przeprowadzanie czynności w postępowaniu konkursowym,
- dokumentowanie przebiegu postępowań konkursowych, w tym sporządzanie protokołu z przebiegu postępowania,
- prowadzenie ewentualnych negocjacji co do ceny, w sytuacji gdy cena oferenta przekracza cenę oszacowaną przez Szpital,
- ogłaszanie rozstrzygnięć i rozpatrywanie protestów.

(akta kontroli str. 49-51, 103)

W objętych badaniem postępowaniach konkursowych z 2022 r., Prezes Zarządu powołała komisję konkursową do ich przeprowadzenia. Komisja działała zgodnie z wewnętrzną regulacją, tj. m.in.:

- dokonała oceny ofert,
- ogłosiła rozstrzygnięcie konkursu bądź jego unieważnienie, w tym w jednym przypadku w sposób nie w pełni zgodny z warunkami konkursu,
- sporządziła protokół z postępowania konkursowego.

(akta kontroli str. 103)

**2.5.** Komisja konkursowa nie w pełni prawidłowo zweryfikowała złożone oferty w ramach jednego z konkursów z 2022 r. Ustalono, że przy ocenie ofert konkursu ogłoszonego 25 lutego 2022 r. nie zweryfikowano wymogów rejestracji wykonywania działalności leczniczej w rejestrze RPWDL.

Szczegółowe informacje zawarto w sekcji stwierdzonych nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 47-48)

Przebieg postępowania konkursowego z 2019 r. nie podlegał pełnej ocenie ze względu na brak kompletu dokumentów. Nie przedłożono dokumentów, z których

<sup>8</sup> Dz. Urz. WE L 340 z 16.12.2002 r., str. 1, ze zm., zwane dalej rozporządzeniem w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień.

<sup>9</sup> Wprowadzony załącznikiem do zarządzenia nr 2/2018 Prezesa Zarządu ZCM w Krośnie Odrzańskim z dnia 22 stycznia 2018 r.



wynikałoby powołanie komisji konkursowej, ocena ofert, czy przebieg postępowania konkursowego. Umowy zawarte w wyniku tego postępowania wygasły przed rozpoczęciem czynności kontrolnych NIK.

Na podstawie badanej próby zamówień, w oparciu o dostępną dokumentację ustalono, że dokonane oceny ofert nie były w pełni prawidłowe, co opisano w sekcji stwierdzonych nieprawidłowości. Nieprawidłowości stwierdzono w zakresie weryfikacji spełnienia wymogów dotyczących prowadzenia działalności gospodarczej.

(akta kontroli str. 103)

**2.6.** Szpital jako zamawiający zasadnie, zgodnie z brzmieniem art. 150 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach w zw. art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, unieważnił konkurs ofert ogłoszony 13 czerwca 2022 r. Przyczyną unieważnienia było niezłożenie w odpowiedzi na konkurs żadnej oferty.

(akta kontroli str. 47-48)

**2.7.** Szpital prawidłowo ogłosił o rozstrzygnięciu dwóch konkursów – ogłoszonych 7 lutego 2019 r. oraz 13 czerwca 2022 r. poprzez zamieszczenie rozstrzygnięć na stronie internetowej i tablicy ogłoszeń Szpitala. W przypadku konkursu ogłoszonego dnia 25 lutego 2022 r. ogłoszenie rozstrzygnięcia nie było w pełni zgodne z warunkami konkursu, co zaprezentowano w sekcji stwierdzonych nieprawidłowości.

Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu z 25 lutego 2022 r. zawierało, stosownie do wymogu określonego art. 151 ust. 4 ustawy o świadczeniach - nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres wykonawcy, który został wybrany.

(akta kontroli str. 47-48)

Wartość żadnej z badanych umów zawartych w wyniku konkursu ofert nie przekroczyła wyrażonej w złotych równowartości kwoty 130,0 tys. euro, wyliczonej według średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski w dniu rozstrzygnięcia postępowania<sup>10</sup>, zatem nie podlegała przekazaniu do Urzędu Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.

(akta kontroli str. 104-105)

**2.8.** Od wyników rozstrzygnięć badanych konkursów nie złożono protestów oraz odwołań, o których mowa w art. 152 i 153 ustawy o świadczeniach.

(akta kontroli str. 47-48)

Oferenci, których oferty nie zostały wybrane lub zostały odrzucone nie dochodzili roszczeń z tytułu na drodze sądowej.

(akta kontroli str.176)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. Nie zastosowano nazw i kodów określonych rozporządzeniem w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień do opisu przedmiotu zamówienia w szczegółowych warunkach konkursu ofert każdego z trzech badanych postępowań<sup>11</sup>, pomimo takiego obowiązku określonego w art. 141 ust 4 ustawy o świadczeniach w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej. Wskazanie kodu CPV przy określaniu przedmiotu zamówienia ma na celu umożliwienie jednolitej klasyfikacji przedmiotu zamówienia i wykluczenie wątpliwości oraz sporów związanych z jego charakterystyką.

<sup>10</sup> Kwoty 563,2 tys. zł.

<sup>11</sup> Konkursy ofert ogłoszone 7 lutego 2019r., 25 lutego 2022 r. oraz 13 czerwca 2022 r.

(akta kontroli str. 47-48, 54-60, 66-71)

Prezes Zarządu wyjaśniła, że niepodanie w opisie zamówień ww. kodów było wynikiem przeoczenia.

(akta kontroli str. 222-226)

2. We wszystkich trzech badanych postępowaniach konkursowych do oceny ofert zastosowano tylko po dwa kryteria oceny ofert z pięciu wymaganych ustawowo. W szczegółowych warunkach konkursów ofert wskazano cenę oraz jakość jako jedyne kryteria wyboru ofert<sup>12</sup>. Było to niezgodne z art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, który stanowi, że porównania ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert, którymi są: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość i cena.

(akta kontroli str. 47-48)

W kwestii zastosowanych kryteriów Prezes Zarządu wyjaśniła, że kryteria dotyczące kompleksowości i ciągłości trudno zastosować do wykonawców usług medycznych Szpitala, gdyż pasują one raczej do szerszej skali działania i relacji NFZ – świadczeniodawca. Pojedynczy lekarz, ratownik czy pielęgniarka nie może zapewnić ciągłości działania ani kompleksowości – wykonuje zadania odpowiednie do swojej specjalności, w czasie możliwym do wykonania przez jedną osobę. Jeżeli chodzi o dostępność – nie określaliśmy tego kryterium, bo mamy tak duże braki, że zatrudnialiśmy wszystkich spełniających wymogi w zakresie kwalifikacji i ceny.

(akta kontroli str. 222-226)

Zdaniem NIK zdefiniowane przez Szpital kryteria nie mogą pomijać wszystkich ustawowo określonych, ich łączne zastosowanie powinno zapewnić właściwy poziom udzielania świadczeń zdrowotnych.

3. Nie w pełni rzetelnie zweryfikowano dokumentację ofert złożonych w ramach dwóch konkursów ofert, tj.:

- konkursu ogłoszonego dnia 7 lutego 2019 r. – w toku weryfikacji nie ujawniono, że dwóch oferentów nie zarejestrowało działalności gospodarczej, co było jednym z wymogów postępowania, określonych w szczegółowych warunkach konkursu ofert – ppkt 1 punktu VI Wymagania stawiane przyjmującym zamówienie pod względem złożenia dokumentacji,
- konkursu ogłoszonego dnia 25 lutego 2022 r. – w toku weryfikacji nie ujawniono, że oferent, z którym zawarto umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie przedstawił wymaganego, na podstawie § 5 *Szczegółowych warunków* ww. konkursu ofert, ustalonego zgodnie z art. 100 i 101 ustawy o działalności leczniczej, zaświadczenia o wpisie do rejestru RPWDL; w konsekwencji nie wezwano podmiotu do usunięcia braku w wyznaczonym terminie, pod rygorem odrzucenia oferty i zawarto z nim umowę; podmiot ten nie dysponował wpisem do rejestru również w toku kontroli NIK;

(akta kontroli str. 47-48, 76-102)

Prezes Zarządu wyjaśniła m.in., że powyższe sytuacje były wynikiem przeoczenia. Dodała, że Szpital jest w trudnej sytuacji finansowej, ma mało etatów administracyjnych, ma dużo spraw do załatwienia, związanych zarówno z zatrudnianiem w oparciu o Kodeks pracy, jak i obsługą umów kontraktowych.

---

<sup>12</sup> Z wagami w proporcji: około 70% cena oraz około 30% - kwalifikacje.

Przewodnicząca komisji konkursowej powołanej w 2022 r. w odniesieniu do braku wpisu do rejestru, wyjaśniła, że przez przeoczenie i natłok pracy nie sprawdzono podmiotu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Wyjaśniła również, że przed zawarciem umów z lekarzami zawsze sprawdzany był dodatkowo ich status jako lekarzy w Centralnym Rejestrze Lekarzy prowadzonym przez Naczelną Izbę Lekarską.

(akta kontroli str. 203-205, 211-216, 222-226)

4. Rozstrzygnięcie jednego z trzech badanych konkursów - konkursu ofert ogłoszonego w dniu 25 lutego 2022 r., nie zostało podane do publicznej wiadomości w pełni zgodnie z treścią ogłoszenia o konkursie, tj. nie zamieszczono go na stronie internetowej Szpitala.

(akta kontroli str. 47-48)

Obowiązek publikacji rozstrzygnięcia zgodnie z zasadami zamieszczonymi w ogłoszeniu o konkursie wynika z art. 151 ust. 2 ustawy o świadczeniach.

Specjalista ds. kadr – przewodnicząca komisji konkursowej - wyjaśniła, że powyższe było wynikiem natłoku prac i przeoczenia.

(akta kontroli str. 203-205)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Ogłoszenie konkursów ofert w sprawie udzielania zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych poprzedzało prawidłowe oszacowanie wartości zamówień. Ich ogłoszenie było podawane do publicznej wiadomości z wykorzystaniem strony internetowej Szpitala, a wykonawcy wyłonieni zostali w oparciu o ustalone w postępowaniu kryteria. W prowadzeniu postępowań konkursowych stwierdzono również nieprawidłowości. Polegały one przede wszystkim na niewskazaniu w opisach przedmiotu zamówienia wymaganych przepisami prawa nazw i kodów Wspólnego Słownika Zamówień, nieuwzględnieniu w ogłoszeniach i niezastosowaniu do oceny ofert trzech z pięciu ustawowych kryteriów, jak również na niepełnej weryfikacji kompletności złożonych wraz z ofertą dokumentów.

#### OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

3.1. Na podstawie badanej próby 24 podmiotów, z którymi zawarto 25 umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych o łącznej zrealizowanej wartości na dzień 30 kwietnia 2022 r. wynoszącej 17.695,0 tys. zł<sup>13</sup> ustalono, że w 22 przypadkach przyjmującymi zamówienie były podmioty wykonujące działalność leczniczą lub osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, spełniając wymogi art. 26 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. W dwóch przypadkach (trzy umowy) podmioty nie dokonały wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o czym mowa w sekcji stwierdzonych nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 104-105, 106-120)

3.2. Przedmiot umowy był zgodny z przedmiotem działalności leczniczej ujawnionym w rejestrze RPWDL w większości badanych umów. Stwierdzono pojedyncze przypadki braku wpisu dziedziny medycyny lub ZCM Krosno Odrzańskie, jako miejsca prowadzenia działalności leczniczej, co szczegółowo zaprezentowano w sekcji stwierdzonych nieprawidłowości.

<sup>13</sup> Z tego sześć udzielonych po uprzednim przeprowadzeniu konkursów ofert.

(akta kontroli str. 104-105, 106-120)

**3.3.** Objęte badaniem umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarto w formie pisemnej, a w ich treści zawarto wymagane art. 27 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej elementy.

Wystąpiły przypadki określania czasu trwania umów niezgodnie z normą ustawową bądź niezgodnie z warunkami konkursu – szczegóły zaprezentowano w sekcji stwierdzonych nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 104-105, 106-120)

Umowy, w każdym badanym przypadku, zawarte zostały z podmiotami, spełniającymi wymogi formalne dotyczące kwalifikacji zawodowych do udzielania świadczeń zdrowotnych, w zakresach określonych w zawartych umowach.

(akta kontroli str. 104-105, 106-120)

**3.4.** Na podstawie analizy wykonania sześciu umów zawartych w wyniku przeprowadzenia konkursu stwierdzono, że w okresie ich realizacji nie doszło do zmian, o których mowa w art. 27 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej. Przedmiot umów zgodny był z przedmiotem zamówienia w chwili zawarcia umowy oraz w całym okresie ich wykonania. Zmiana stawki wynagrodzenia w stosunku do pierwotnych postanowień umownych wynikała z zapewnionych na szczeblu Ministra Zdrowia podwyżek stawek wynagrodzeń dla personelu systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

(akta kontroli str. 104-105)

Nie wystąpiły przypadki zmiany osób wykonujących zamówienie w imieniu podmiotu leczniczego przyjmującego zamówienie.

(akta kontroli str. 38-45, 104-105)

W przypadku czterech na sześć badanych umów zawartych w wyniku przeprowadzenia konkursu, Szpital zawarł z przyjmującym zamówienie dodatkowe umowy na inne rodzaje świadczeń, w tym transport medyczny, świadczenia udzielane w Izbie Przyjęć, oddziałach szpitalnych lub w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

(akta kontroli str. 104-105)

W trakcie trwania pozostałych badanych umów (pozakonkursowych) wystąpił przypadek poszerzenia zakresu przedmiotowego umowy o realizację świadczeń diagnostyki endoskopowej. Zmieniały się również stawki wynagrodzenia w związku, zgodnie z wyjaśnieniami złożonymi przez Prezesa Zarządu, ze zgłaszanymi roszczeniami głównie personelu lekarskiego, zapowiedziami rezygnacji ze świadczenia usług medycznych na rzecz Szpitala.

(akta kontroli str. 38-45)

**3.5.** Szpital nie dysponował pełną dokumentacją potwierdzającą posiadanie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez badanych wykonawców usług medycznych, wymaganego na podstawie art. 17 ust.1 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej. Występujące braki w tym zakresie zaprezentowano w sekcji stwierdzonych nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 38-45, 103-104)

W kontrolowanym okresie Szpital zarejestrował trzy przypadki zgłoszonych roszczeń odszkodowawczych, dotyczących nieprawidłowego, w ocenie wnoszących, udzielenia świadczeń zdrowotnych pacjentom Szpitala. W każdym przypadku lekarz udzielający świadczeń wypowiedział się w sprawie. W dwóch przypadkach

roszczenia<sup>14</sup> dotychczas nie były dochodzone na drodze sądowej (w jednym przypadku ubezpieczyciel odmówił wypłaty odszkodowania, w drugim - sprawa jest w toku rozpatrywania przez ubezpieczyciela). W trzecim przypadku – do sądu wpłynął pozew przeciwko Szpitalowi<sup>15</sup>, w związku z którym Szpital udzielił odpowiedzi na pozew. Termin pierwszej rozprawy nie został wyznaczony.

(akta kontroli str. 175)

W okresie objętym kontrolą nie wystąpiły przypadki zasądzenia roszczeń od Szpitala, wynikających z nieprawidłowego udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową.

(akta kontroli str. 175, 177)

**3.6.** Umowy zawarte z udzielającymi świadczeń zdrowotnych zawierały postanowienia regulujące zasady rozliczeń finansowych, w tym określały:

- miejsca oraz sposób wzajemnego uzgadniania dni i godzin udzielania świadczeń zdrowotnych (głównie w ramach uzgadnianego harmonogramu dyżurów);
- sposób dokumentowania realizacji świadczeń (przede wszystkim w formie ewidencji czasu pracy potwierdzonej przez przełożonego);
- tryb przekazywania informacji o realizacji świadczeń (poprzez uzgadnianie z przełożonym);
- okres rozliczeniowy dla płatności (miesięczny);
- terminy przekazywania faktur / rachunków za udzielone świadczenia do weryfikacji i zapłaty (w ciągu pierwszej dekady następnego miesiąca za miesiąc poprzedni);
- termin zapłaty za zrealizowane świadczenia (głównie do 10 następnego miesiąca – w systemie PRM oraz 27 następnego miesiąca - w pozostałych przypadkach).

(akta kontroli str. 106-120)

Na podstawie próby dowodów księgowych wystawionych przez badane 24 podmioty za lipiec 2021 r. oraz styczeń 2022 r.<sup>16</sup> ustalono, że na otrzymanych fakturach lub rachunkach potwierdzono – stosownie do wymogów art. 21 i 22 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości<sup>17</sup> – ich sprawdzenie:

- pod względem merytorycznym (jako zgodność z umową i harmonogramami udzielania świadczeń),
- pod względem formalnym i rachunkowym.

Wszyscy ww. wykonawcy zgłoszeni zostali do NFZ jako personel lub podwykonawca Szpitala od pierwszego dnia udzielania świadczeń medycznych<sup>18</sup>.

(akta kontroli str. 162-167)

Przeprowadzone badania kontrolne rzetelności weryfikacji rozliczeń finansowych z wykonawcami wykazały, że Szpital w znacznym stopniu nie egzekwował od wykonawców realizacji postanowień umownych dotyczących dokumentowania czasu udzielania świadczeń zdrowotnych. Ponadto nie dokumentowano wyników weryfikacji czasu udzielania tych świadczeń, w sytuacji występującej jego niezgodności pomiędzy fakturą a grafikami dyżurów, jak również w odniesieniu do wysokości stawek za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych, w sytuacji niezgodności umownej stawki wynagrodzenia ze stawką z faktury. Dodatkowo ustalono, że

<sup>14</sup> W wysokości 150,0 tys. zł oraz 100,0 tys. zł.

<sup>15</sup> Wartość roszczenia to 150,0 tys. zł.

<sup>16</sup> W przypadku braku dowodów dla ww. okresów wybrano odpowiednio za wcześniejsze lub późniejsze okresy miesięczne.

<sup>17</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 217, ze zm.

<sup>18</sup> Wystąpił jeden przypadek – będący wynikiem przeoczenia - opóźnienia zgłoszenia.

wystąpiły przypadki nieprzerwanego udzielania świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny przez ponad dwie doby. Szczegóły zaprezentowano w sekcji stwierdzonych nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 106-120)

**3.7.** Szpital nie w każdym przypadku dokonał terminowej zapłaty za wykonane usługi medyczne z powodu bardzo trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej, w tym płatniczej. Według stanu na 31 grudnia 2021 r. poziom niepokrytych strat bilansowych przekraczał wartość funduszy własnych ZCM Krosno Odrzańskie.

(akta kontroli str. 106-120)

Według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r., 2020 r. i 2021 r. nie występowały zobowiązania wymagalne z tytułu usług medycznych. Stan zobowiązań wymagalnych z tego tytułu na dzień 30 kwietnia 2022 r. wyniósł 109,7 tys.zł, co stanowiło 9,5% ogółu zobowiązań wymagalnych.

(akta kontroli str. 180-190)

Szpital nie płacił odsetek za opóźnienia w regulowaniu płatności, gdyż wierzyciele, podmioty świadczące usługi medyczne, ich nie żądały. W kontrolowanym okresie podmioty te nie prowadziły wobec Szpitala działań egzekucyjnych.

(akta kontroli str. 232)

Łączna wartość zobowiązań z tytułu usług medycznych uiszczonych nieterminowo w okresie objętym kontrolą wyniosła 1.537,6 tys. zł i wynikała z blisko 300 faktur zapłaconych po terminie umownym. Liczba dni opóźnienia wynosiła od 1 dnia do 217 dni. Średnio opóźnienie w zapłacie wniósło 42 dni.

(akta kontroli str. 180-185)

Badaniem kontrolnym objęto 10 faktur<sup>19</sup>, wystawionych w okresie objętym kontrolą przez podmioty zewnętrzne udzielające świadczeń poza siedzibą zamawiającego, o najwyższych kwotach wykonanych zamówień. Faktury przed ich zaplaceniem zostały zweryfikowane pod względem merytorycznym oraz formalno-rachunkowym. Weryfikacja pod kątem merytorycznym dokonywana była w poszczególnych komórkach organizacyjnych Szpitala, zlecających usługi i przez te komórki prawidłowo potwierdzana. Każda z faktur została opłacona z opóźnieniem w stosunku do terminów zapłaty wynikających z poszczególnych umów. Opóźnienie w zapłacie wyniosło od 8 do 73 dni.

(akta kontroli str. 191)

**3.8.** W przypadku badanych umów osoby udzielające świadczeń, będące członkami organów zarządzających podmiotów leczniczych przyjmujących zamówienie, nie były pracownikami ZCM Krosno Odrzańskie.

(akta kontroli str. 38-45, 103-105)

**3.9.** Prezes Zarządu wyjaśniła, że nie wystąpiły przypadki nieprawidłowości w realizacji umów zawartych na świadczenie usług medycznych, w tym stwierdzonych przez organy kontrolne.

(akta kontroli str. 211-216)

W rejestrze skarg, wniosków i roszczeń zaewidencjonowano w okresie objętym kontrolą 36 skarg, z tego – w wyniku ich rozpatrzenia – za zasadne uznano sześć z nich. Dotyczyły one złej organizacji pracy punktu szczepień (długie kolejki), trudności w dostępie do dokumentacji medycznej, niewłaściwego zachowania pielęgniarek oraz niezorganizowania pacjentowi transportu na oddział covid-owy.

---

<sup>19</sup> Na łączną wartość 188,6 tys. zł.

(akta kontroli str. 178)

W przypadku zasadności skarg, zgodnie z wyjaśnieniami Prezesa Zarządu, z osobami odpowiedzialnymi przeprowadzane są bezpośrednie rozmowy dyscyplinujące, nakazujące właściwy tryb postępowania. Prezes Zarządu dodała, że nie przypomina sobie, aby po jednej zasadnej skardze dotyczącej danej osoby zdarzała się kolejna. Jeśli chodzi o skargi większej wagi - dotychczas (Szpital działa od 2017 r.) nie było żadnej zasadnej skargi dotyczącej błędu lekarskiego, skutkującej koniecznością wypłaty odszkodowań, w tym ze środków ubezpieczenia OC Szpitala.

(akta kontroli str.222-226)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. Szpital nie w pełni rzetelnie zweryfikował status podmiotów, którym powierzył na podstawie umów realizację świadczeń opieki zdrowotnej. Wystąpiły przypadki braków:

- wpisów podmiotu leczniczego do rejestru RPWDL – dwa podmioty, w tym jeden wyłoniony w trybie konkursu, o czym mowa również w obszarze 2 niniejszego wystąpienia, co stanowiło łącznie 10% badanych podmiotów podlegających temu obowiązkowi;
- wpisanie przez podmioty do ww. rejestru dziedziny medycyny - cztery podmioty, tj. 20 % badanych podmiotów podlegających temu obowiązkowi, wynikającym z art. 26 ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli str. 38-45, 104-105)

Przyczyną powyższego stanu rzeczy – zgodnie ze złożonymi, przytoczonymi w obszarze 2 wyjaśnieniami - był natłok spraw i przeoczenie.

(akta kontroli str. 211-216)

2. Osiem z 25 objętych badaniem umów (32,0%) zawarto na czas nieokreślony, co było niezgodne z art 27 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Powyższy sposób określenia okresu trwania umowy może skutkować wydłużonym okresem wypowiedzenia umów w przypadku ograniczenia zakresu prowadzonej działalności przez Szpital.

(akta kontroli str.106-120)

Według wyjaśnień złożonych przez Prezesa Zarządu wzory umów były przygotowywane przez radcę prawnego, stąd osoby podpisujące umowy ze strony Szpitala działały w przekonaniu, że umowa została przygotowana w pełni zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Jednocześnie zadeklarowała, że dokonany zostanie przegląd obowiązujących umów i wprowadzone zostaną stosowne aneksy, aby dostosować postanowienia o okresie trwania umów do obowiązujących przepisów prawa.

(akta kontroli str. 222-226)

Ponadto ustalono, że umowa nr 47/k/ZCM/2022 z dnia 1 kwietnia 2022 r. zawarta została na czas udzielania świadczeń, podczas gdy z warunków konkursu ofert ogłoszonego w dniu 25 lutego 2022 r. wynikało, że umowa zawarta powinna zostać na czas określony, do 30 listopada 2022 r.

(akta kontroli str. 104-105)

Prezes Zarządu wyjaśniła, że przez przeoczenie nie skorygowano czasu trwania umowy wpisanego w zastosowanym wzorze umowy. Zadeklarowała, że niezwłocznie sporządzony zostanie stosowny aneks do umowy.

(akta kontroli str. 222-226)

W toku kontroli sporządzony został stosowny aneks do umowy.

(akta kontroli str. 233)

3. Szpital nierzetelnie monitorował wywiązywanie się wykonawców świadczeń zdrowotnych z obowiązku:

- ujawnienia w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielania na rzecz Szpitala, zgodnie z treścią zawartych umów, świadczeń zdrowotnych – w ośmiu na 20 badanych podmiotów podlegających wpisowi, co stanowiło 40,0% badanej próby podmiotów;
- udokumentowania zachowania ciągłości ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej personelu medycznego w trakcie trwania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych - w 19 na 24 badanych podmioty tj. 79,2% badanej próby.

Ewentualny brak ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może narażać Szpital na dodatkowe koszty w przypadku ujawnienia błędów medycznych będących wynikiem działania członków nieubezpieczonego personelu medycznego.

(akta kontroli str. 106-120)

Specjalista ds. kadr jak i Prezes Zarządu wyjaśniły, że okres kontroli obejmował lata 2020-2022, w którym pandemia wpływała na organizację pracy, wymuszała pracę zdalną. Powyższe znacząco utrudniało Szpitalowi wyegzekwowanie obowiązku przedstawienia ubezpieczenia OC przez personel medyczny wykonujący działalność leczniczą. Dodały, że w Szpitalu dokumentacja nie była prowadzona w wersji elektronicznej, stąd bez systematycznej obecności w pracy trudno ustalić kto dopełnił ww. obowiązku a kto nie i powstały pewne braki. Prezes Zarządu zadeklarowała, że Szpital dołoży starań aby uporządkować tę kwestię.

(akta kontroli str. 203-205, 211-216)

4. Analiza czasu pracy personelu medycznego udzielającego świadczeń medycznych za dwa wybrane miesiące realizacji świadczeń wykazała, że wystąpiły przypadki udzielania świadczeń zdrowotnych nieprzerwanie przez czas dłuższy niż dwie doby<sup>20</sup>:

- w lipcu 2021 r. – w dziewięciu<sup>21</sup> na 19 badanych przypadków (47,3%);
- w styczniu 2022 r. – w trzech<sup>22</sup> na 19 badanych przypadków (15,8%);

W przypadku sześciu pozostałych umów, dla których badano inne okresy miesięczne w związku z nieświadczeniem przez podmioty usług w ww. miesiącach, nieprawidłowość stwierdzono w dwóch przypadkach<sup>23</sup>. Najdłuższy nieprzerwalny czas udzielania świadczeń wyniósł cztery doby.

(akta kontroli str. 106-120)

Zdaniem NIK, dopuszczenie do wykonywania przez personel medyczny wykonywania czynności zawodowych nieprzerwanie przez tak długi okres może, głównie wskutek zmęczenia i przepracowania, sprzyjać popełnieniu błędów medycznych oraz nie gwarantować bezpieczeństwa pacjentom przebywającym w Szpitalu, a w przypadku wystąpienia niekorzystnego zdarzenia narażać Szpital na odpowiedzialność odszkodowawczą.

<sup>20</sup> W Szpitalu nie obowiązywały normy czasu pracy personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych w oparciu o umowy inne niż umowa o pracę.

<sup>21</sup> Siedmiu lekarzy i dwóch ratowników.

<sup>22</sup> Dwóch lekarzy i jeden ratownik.

<sup>23</sup> Dwóch lekarzy.



Prezes Zarządu wyjaśniła, że sytuacje powyższe dotyczą w szczególności personelu, który dojeżdża z odległych miejscowości. Osoby te zainteresowane są przede wszystkim dyżurami trwającymi nie mniej niż dwie doby. Nie mając alternatywy oraz biorąc pod uwagę to, że w przypadku lekarzy – czuwają nad bezpieczeństwem pacjentów, których życie nie jest zagrożone (w Szpitalu nie stanowisk OITM ani SOR), a w przypadku personelu PRM – na jednym dyżurze średnio ma miejsce 2-3 wyjazdy, jest więc możliwość zregenerowania sił. Prezes Zarządu stwierdziła, że zgadza się na powyższą sytuację do czasu kiedy będzie dysponować wystarczającą liczbą personelu medycznego.

(akta kontroli str.211-216)

5. Analiza rozliczeń finansowych za dwa wybrane miesiące świadczenia usług<sup>24</sup> przez wykonawców 25 umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych wykazała, że dokumentacja tych rozliczeń była prowadzona niezetelnie. Stwierdzono bowiem dla co najmniej jednego z dwóch badanych miesięcznych okresów rozrachunkowych:

- brak załączenia do faktur wymaganej postanowieniami umownymi, ewidencji czasu udzielania świadczeń, potwierdzonej przez przełożonego - 14 na 25 badanych przypadków (56,0%);
- brak kompletności ewidencji czasu udzielania świadczeń - załączone do faktur ewidencje nie obejmowały czasu realizacji wszystkich usług przedstawionych do zapłaty w fakturach, w tym głównie czasu udzielania świadczeń, za który wypłacana była ryczałtowa<sup>25</sup> część wynagrodzenia niektórych lekarzy - siedem na 25 badanych umów (28,0%);
- harmonogramy (grafiki) dyżurów będące w dyspozycji komórki kadrowej Szpitala, przekazane kontrolerowi NIK, nie potwierdzały w pełni czasu udzielania świadczeń wykazanego na fakturach; rozbieżności w czasie udzielania świadczeń (z grafików dyżurów wynikała zarówno większa jak i mniejsza liczba godzin w stosunku do wykazanej w fakturach) wynosiły od 1 godziny do 72 godzin - 20 na 24 przypadków umów (83,3%);
- jednemu z lekarzy wypłacano niewynikające z umowy dodatkowe wynagrodzenie w wysokości 20,0 tys. zł w obu kontrolowanych miesiącach,
- dwóm lekarzom w systemie PRM w styczniu 2022 r. wypłacono wynagrodzenie wg stawki podwyższonej o 30% oraz czterem ratownikom medycznym i pielęgniarkom w systemie PRM rozliczono w lipcu 2021 r. wynagrodzenie według stawki o 3-4 zł wyższej od stawek przewidzianych w umowach; ww. wzrosty stawek wynagrodzenia wynikały z renegotjacji warunków płacowych personelu medycznego systemu PRM, wynegocjowanych z Wojewodą Lubuskim oraz Ministrem Zdrowia.

(akta kontroli str. 106-120, 211-216, 227-228)

Referent ds. płac weryfikująca większość badanych faktur odnosząc się do ww. nieprawidłowości wyjaśniła m.in., że:

- przyczyną braków i niezgodności w zakresie ewidencjonowania czasu świadczenia usług były trudności w egzekwowaniu od personelu medycznego tych dokumentów i ich korekt;
- weryfikowała wartość zobowiązań do zapłaty wynikającą z faktur, a w przypadku niezgodności wyjaśniała je ustnie z odpowiednimi osobami, ordynatorami oraz koordynatorami ratownictwa medycznego w trakcie miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym; po otrzymaniu ustnych wyjaśnień uzgadniających różnice w czasie pracy, potwierdzała na fakturach

<sup>24</sup> Lipiec 2021 r. oraz styczeń 2022 r. w przypadku gdy usługi nie były świadczone ww. miesiącach, wybrano odpowiednio wcześniejsze lub późniejsze okresy miesięczne.

<sup>25</sup> Za udzielanie świadczeń w dni powszednie od 7.00 – do 15.00.

- wykonanie świadczeń i czas pracy; według złożonych wyjaśnień różnice związane były głównie ze skracaniem czasu trwania dyżuru o kilka godzin (zazwyczaj 1-2h) w związku z potrzebami osobistymi i organizowanym zastępstwa innej osoby, która w takiej sytuacji miała więcej godzin pracy; zdarzały się również (rzadko) zastępstwa na całym dyżurze; składająca wyjaśnienia dodała, że niestety nie dokumentowała czynności weryfikacyjnych; zadeklarowała, że począwszy od rozliczeń za sierpień 2022 r. będzie wszystko dokumentować i bezwzględnie żądać przedkładania przez wszystkie komórki organizacyjne Szpitala ostatecznych grafików dyżurów;
- potwierdzenie wypłaty dodatkowego wynagrodzenia lekarzowi nastąpiło na podstawie ustnego potwierdzenia zasadności wypłacenia tej kwoty przez Prezesa Zarządu<sup>26</sup>;
  - wypłata wynagrodzeń według podwyższonej, nieusankcjonowanej zmianą umów stawki nastąpiła, w związku ze zbliżającym się terminem płatności, na podstawie potwierdzenia stawki przez pracowników kadrowych, w związku z nieprzygotowaniem na datę weryfikacji płatności stosownych aneksów do umów.

(akta kontroli str. 206-207)

W sprawie dokonywanych rozliczeń finansowych z personelem medycznym z tytułu świadczonych usług, Prezes Zarządu w złożonych wyjaśnieniach nie wskazała innych, poza wymienionymi przez referenta ds. płac przyczyn. Dodatkowo wyjaśniła m.in., że do czasu kontroli NIK nie wpłynął do niej żaden sygnał od pracowników, że istnieje problem z weryfikacją czasu pracy do celu wypłaty wynagrodzeń, stąd uznawała, że przyjęte zasady są wystarczające i że nie ma problemu z rozliczalnością czasu pracy. Prezes Zarządu dodała, że wobec ustaleń tej kontroli Szpital jest w trakcie dokonywania zmian w ewidencjonowaniu i dokumentowaniu czasu pracy we wszystkich komórkach organizacyjnych Szpitala, aby zapewnić pełną rozliczalność i przejrzystość tych rozliczeń.

(akta kontroli str. 222-226)

Zdaniem NIK uporządkowanie spraw ewidencji czasu udzielania świadczeń w tym, w miarę możliwości, z wykorzystaniem systemów informatycznych jest kluczowe dla zapewnienia rzetelności naliczania i zatwierdzania do wypłaty wynagrodzeń za udzielane świadczenia zdrowotne, gdyż wartość tych wynagrodzeń ustalana jest w oparciu o czas udzielania świadczeń. Powyższa kwestia jest bardzo istotna również w aspekcie dokumentowania zachowania ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych.

W trakcie kontroli ustalono, że w ramach systemu informatycznego obsługującego ratownictwo medyczne jest możliwość wykorzystania logowań do systemu jako ewidencję czasu pracy. Raporty z ww. logowań częściowo wykorzystano do badania rozliczeń finansowych. Pełne ich wykorzystanie nie było możliwe, ponieważ niektórzy członkowie personelu systemu ratownictwa medycznego nie wylogowywali się z systemu przez okres od kilku dni do nawet kilku miesięcy.

(akta kontroli str. 145-153)

6. Szpital nie regulował terminowo, zgodnie z postanowieniami zawartych umów, zobowiązań z tytułu siedmiu na 25 badanych umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych (28,0%). Opóźnienie w zapłacie wynosiło od 1 - 28 dni w przypadku

---

<sup>26</sup> W sprawie tej Prezes Zarządu wyjaśniła, że wypłata ta dotyczyła dodatku przyznanego na podstawie pisma, które niewłaściwie sformułowano. Intencją tego pisma było wypłacanie dodatku do czasu ustabilizowania sytuacji kadrowej na oddziale (niewystarczająca obsada lekarska) od stycznia 2021 r. a nie tylko za styczeń 2021 r.; dodała, że przez przeoczenie nie poprawiono powyższego.

członków personelu medycznego, do 113 – 114 dni w przypadku spółki wykonującej na rzecz Szpitala diagnostykę laboratoryjną. Wartość badanych zobowiązań zapłaconych z opóźnieniem wyniosła 212,7 tys. zł. Opóźnienia w zapłacie nie skutkowały koniecznością zapłaty odsetek za to opóźnienie.

(akta kontroli str. 106-120)

Przyczyną opóźnień – zgodnie z wyjaśnieniami głównej księgowej Szpitala – był brak wystarczających środków pieniężnych do uregulowania wszystkich zobowiązań w terminie. Zgodnie z wyjaśnieniami głównej księgowej, w pierwszej kolejności regulowane były zobowiązania wobec personelu, zatrudnionego w oparciu o umowy o pracę, umowy zlecenia i umowy kontraktowe, następnie płatności wobec ZUS, Urzędu Skarbowego (zaliczki na podatek dochodowy personelu), w ostatniej kolejności pozostałe płatności. Dodała, że stara się w ramach posiadanych środków dokonywać nawet częściowych płatności, uzgadniać mailowo lub telefonicznie z wierzycielami wysokość tych wpłat.

(akta kontroli str. 208-210)

Wyjaśnienia głównej księgowej potwierdzają sprawozdania finansowe ZCM Krosno Odrzańskie. Na dzień 31.12.2021 r. niepokryte straty bilansowe lat ubiegłych przewyższały wartość kapitałów własnych. Bieżący wynik finansowy na 31 lipca 2022 r. – po uwzględnieniu zrealizowanych i zapłaconych przez NFZ nadwykonań za I półrocze 2022 r. - to zysk w wysokości około 0,5 mln zł, niemniej jego aktualny poziom jest zbyt niski na poprawę sytuacji płatniczej Szpitala.

(akta kontroli str. 192-197)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych były sporządzane, za wyjątkiem określania czasu ich trwania, z uwzględnieniem przepisów prawa. Istotne nieprawidłowości stwierdzono w zakresie realizacji umów, w tym nadzoru nad wykonaniem przez wykonawców usług medycznych obowiązków umownych, odnoszących się m.in. do dokumentowania zachowania ciągłości ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, dokonywania wpisów do rejestru RPWDL oraz aktualności zapisów w tym rejestrze jak również ewidencjonowania czasu udzielania świadczeń. Nieprawidłowości w zakresie rozliczeń dotyczyły braku dokumentowania przyczyn niezgodności czasu pracy wykazanego w fakturach z dokumentacją Szpitala (w tym z grafikami dyżurów personelu medycznego). Stwierdzono również nieprawidłowość polegającą na nieterminowym regulowaniu zobowiązań przez Szpital, co było skutkiem trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala.

## 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 nie formułuje uwag.

- Wnioski
1. Dokumentowanie wyników szacowania wartości przedmiotu zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
  2. Stosowanie trybu konkursu ofert do zamówień, których wartość szacunkowa wyrażona w złotych przekracza równowartość 30 tys. euro.
  3. Stosowanie wszystkich ustawowych wymagań w zakresie opisu przedmiotu zamówień udzielanych w trybie konkursowym.
  4. Stosowanie wszystkich ustawowych kryteriów oceny ofert w ramach prowadzonych konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

5. Dokonywanie rzetelnej oceny wszystkich wymogów stawianych oferentom.
6. Publikowanie rozstrzygnięć konkursu zgodnie z treścią ogłoszeń o konkursach ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
7. Określanie czasu trwania umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z wymogami przepisów prawa w tym zakresie.
8. Zwiększenie skuteczności działań podejmowanych w ramach nadzoru nad realizacją obowiązków umownych przez wykonawców w celu zapewnienia:
  - spełnienia wymogów dotyczących rejestracji działalności leczniczej i zmian w niej zachodzących,
  - przedkładania Szpitalowi dokumentów potwierdzających wywiązanie się przez wykonawców usług medycznych z obowiązku zachowania ciągłości ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej,
  - wywiązywania się z obowiązku załączania do wystawianych faktur prawidłowo sporządzonej ewidencji czasu udzielania świadczeń zdrowotnych.
9. Stworzenie kompleksowego i przejrzystego systemu rejestrowania czasu udzielania świadczeń, zapewniającego prawidłowe prowadzenie rozliczeń finansowych.
10. Organizowanie czasu pracy personelu medycznego w sposób maksymalnie ograniczający ryzyko wystąpienia błędów medycznych wynikających z nadmiernego obciążenia pracą tego personelu.
11. Niezwłoczne aktualizowanie postanowień umownych w zakresie uzgodnionych zmian wysokości wynagrodzeń za realizowane zamówienia.
12. Zintensyfikowanie działań w kierunku uzyskania trwałej poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala zapewniającej przywrócenie zdolności płatniczej.

## 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 Zielonej Górze. 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 28 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Zielona Góra, 19 września 2022 r.

Kontroler  
Bogumiła Leszczyńska-Konczanin  
główny specjalista kontroli państwowej

.....  
*podpis*

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Zielonej Górze  
p.o. Dyrektor  
Andrzej Aleksandrowicz

.....  
*podpis*