



**NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI**

Delegatura w Białymstoku

LBI.411.003.02.2021



00249622

Pan  
Bogdan Minkiewicz  
P.o. Dyrektora Samodzielnego Publicznego  
Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej  
im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczu  
pl. im. dr. Zygmunta Brodowicza 1  
16-070 Choroszcz

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

**D/21/507 – Realizacja poleceń Ministra Zdrowia w sprawie dodatkowych świadczeń pieniężnych przyznawanych w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19**

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Białymstoku  
ul. Akademicka 4, 15-267 Białystok  
T +48 85 874 81 00, F +48 85 874 81 33  
lbi@nik.gov.pl

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy <sup>1</sup> , pl. im. dr Zygmunta Brodowicza 1, 16-070 Choroszcz
Kierownik jednostki kontrolowanej	Bogdan Minkiewicz, pełniący obowiązki dyrektora Szpitala od 17.08.2021 <sup>2</sup> . Poprzednio od 30.01.2020 r. do 16.08.2021 r. funkcję tę pełniła Ewa Zgiet, a od 23.03.2009 r. do 29.01.2020 r. – Tomasz Teodor Goździkiewicz
Zakres przedmiotowy kontroli	Przyznawanie przez kierownika uprawnionego podmiotu leczniczego dodatkowych świadczeń pieniężnych w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, na podstawie poleceń Ministra Zdrowia
Okres objęty kontrolą	Lata 2020–2021 (do 30 września), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>3</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Białymstoku
Kontroler	Marek Skorupski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienia do kontroli nr LBI.411.003.02.2021 z 18.11.2021 r. i z 22.02.2022 r. (akta kontroli str. 1)

---

<sup>1</sup> Dalej: Szpital.

<sup>2</sup> Dalej: p.o. Dyrektora.

<sup>3</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623. Ustawa zwana dalej: ustawą o NIK.

## II. Ocena ogólna kontrolowanej działalności<sup>4</sup>

OCENA OGÓLNA

W Szpitalu przyjęto procedury postępowania z pacjentami z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Sporządzano też listy osób uprawnionych do otrzymania dodatkowego świadczenia pieniężnego<sup>5</sup> w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 oraz przekazywano je do Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ<sup>6</sup>. Dodatki wypłacano terminowo, przy czym czas sporządzania i weryfikowania grafików potwierdzających pracę personelu medycznego<sup>7</sup> był wydłużony. W listopadzie i grudniu 2020 r. 304,2 tys. zł dodatków przyznano medykom, którzy leczyli pacjentów covidowych w oddziale neurologicznym, chociaż Szpital nie miał jeszcze wydanej decyzji Wojewody Podlaskiego w tym zakresie świadczeń. Działania Szpitala odpowiadały jednak zasadom realizacji Polecenia Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r. (ze zmianami), określonym przez Ministerstwo Zdrowia w „Materiale dla Członków Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia” z 9.12.2020 r.

Za nieprawidłowy NIK uznaje, stosowany przez Szpital, sposób naliczania dodatków medykom udzielającym świadczeń przez niepełny miesiąc, który skutkowało przyznaniem w takiej sytuacji części dodatków w pełnej kwocie, a więc bez ich obniżania wymaganego przez OW NFZ. Dotyczy to także występowania do OW NFZ o dodatki za okres od 1 do 8.11.2020 r., w którym Szpital w ogóle nie miał jeszcze wydanej decyzji Wojewody polecającej leczenie pacjentów covidowych<sup>8</sup>, a tym samym nie był objęty zakresem podmiotowym Polecenia Ministra Zdrowia z 4.09.2020 r. Działania te były niezgodne z § 1 ust. 5 umów Szpitala z OW NFZ ws. przyznawania dodatków.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe kontrolowanej działalności

OBSZAR

**Przyznawanie przez kierownika uprawnionego podmiotu leczniczego dodatkowych świadczeń pieniężnych w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, na podstawie poleceń Ministra Zdrowia**

Opis stanu faktycznego

**1. Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2**

1.1. Zgodnie z wykazem podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, Szpital miał zapewniać leczenie w kierunku COVID-19 od 7.11.2020 r. Decyzja Wojewody Podlaskiego w tej sprawie wpłynęła do Szpitala 9.11.2020 r. i zgodnie z jej treścią podlegała wykonaniu od dnia doręczenia. Tą i kolejnymi decyzjami Wojewody Podlaskiego Szpital był zobowiązany do zapewnienia udzielania takich świadczeń w ramach III poziomu zabezpieczenia covidowego<sup>9</sup> do 30.06.2021 r. Dotyczyło to przygotowania dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem łóżek w zakresie:

- psychiatrii: od 10 do 45 łóżek (z tego: 45 łóżek od 9.11.2020 r., 30 i 35 łóżek od 4.01 i 8.02.2021 r., 15 łóżek od 12.05.2021 r. i 10 łóżek od 25.05 do 30.06.2021 r.,
- neurologii: pięć łóżek od 4.01.2021 r. do 30.06.2021 r.

<sup>4</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, negatywną albo w formie opisowej.

<sup>5</sup> Dalej też: dodatku covidowego lub dodatku.

<sup>6</sup> Dalej: Podlaski OW NFZ lub OW.

<sup>7</sup> Dalej też: medyków.

<sup>8</sup> Decyzja Wojewody w tej sprawie wydana 7.11.2020 r., podlegała wykonaniu od 9.11.2020 r.

<sup>9</sup> Tj. jako realizujący świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (w określonych przez Wojewodę zakresach świadczeń opieki zdrowotnej). Dalej: III poziom zabezpieczenia.

Ponadto od 17.02.2021 r. do wygaszenia ogniska zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w Szpitalu, Wojewoda polecił mu zapewnienie 15 łóżek na hospitalizację w zakresie psychiatrii dla zakażonych pacjentów<sup>10</sup>.

W toku kontroli przedstawiono pisma Szpitala do Wojewody: z 6.11.2020 r., wyrażające gotowość zapewnienia 45 łóżek dla zakażonych pacjentów psychiatrycznych, wnioski z 2 i 4.02.2021 r. o zwiększenie liczby łóżek psychiatrycznych z 30 do 35<sup>11</sup>, wnioski z 11 i 19.02.2021 r. o zwiększenie liczby łóżek psychiatrycznych z 45 do 50 i z 50 do 65<sup>12</sup> oraz informację z 7.05.2021 r. o braku możliwości zapewnienia 15 łóżek psychiatrycznych i pięciu łóżek neurologicznych dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia.<sup>13</sup>

(akta kontroli str. 299-302)

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa poinformował, że:

- Szpital „był zobowiązany do zapewnienia udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, tj. w ramach III poziomu zabezpieczenia. Szpital nie był zaś zobowiązany do udzielania świadczeń w ramach I lub II poziomu zabezpieczenia (...), ani do prowadzenia szpitala tymczasowego. W związku z tym do Szpitala przyjmowano wyłącznie pacjentów z potwierdzonym zakażeniem, a nie przyjmowano pacjentów w związku z podejrzeniem, ale bez potwierzonego zakażenia.
- Wojewoda nie zobowiązał Szpitala do zapewnienia udzielania świadczeń w ramach zabezpieczenia covidowego w okresach 1–6.11.2020 r. i 1.07–30.09.2021 r.”

(akta kontroli str. 5-26)

Od 1.11.2020 r. do 30.06.2021 r.<sup>14</sup> we wszystkich 19 oddziałach Szpitala hospitalizowano 5.080 pacjentów. Wśród nich w poszczególnych miesiącach było od 0 do 93 pacjentów zakażonych. W miesiącach, za które przyznawano dodatki covidowe, liczba hospitalizowanych pacjentów wynosiła od 952 w listopadzie 2020 r. do 1.350 w kwietniu 2021 r. Pacjentów zakażonych było zaś od 30 do 212, a w miesiącach objętych analizą (listopad i grudzień 2020 r. oraz kwiecień i maj 2021 r.) – odpowiednio 186, 128, 115 i 30. W zakresie psychiatrii zapewniono od 10 do 35 łóżek (z tego: 45 łóżek od 7.11.2020 r., 30 łóżek od 4.01.2021 r., 35 łóżek od 8.02.2021 r., 15 łóżek od 12.05.2021 r. i 10 łóżek w dniach 25.05–30.06.2021 r.). W zakresie neurologii zapewniono pięć łóżek od 4.01 do 30.06.2021 r. W miesiącach objętych badaniem stopień wykorzystania łóżek w zakresie psychiatrii wynosił od 5,6% do 70,1%, a w zakresie neurologii od 20% do 120%<sup>15</sup>.

(akta kontroli str. 28-31)

Do realizacji decyzji Wojewody poprzednia Dyrektorka Szpitala wyznaczyła w zakresie psychiatrii łóżka w Oddziale leczenia ostrych zaburzeń psychicznych i Oddziale III – psychogeriatry, a w zakresie neurologii – w Oddziale neurologicznym z pracownią elektroencefalograficzną<sup>16</sup>.

- W oddziale ostrych zaburzeń psychicznych (liczącym 49 łóżek) pacjentom covidowym zapewniono kolejno: 25 łóżek od 9.11.2020 r., 20 łóżek od 4.01, 35 łóżek od 8.02, 15 łóżek od 12.05 i pięć łóżek od 25.05 do 30.06.2021 r. Od listopada 2020 r. do czerwca 2021 r. w poszczególnych miesiącach hospitalizowano tu od dwóch

<sup>10</sup> Decyzję wydano w odpowiedzi na wnioski z 11 i 19.02.2021 r., w których poprzednia Dyrektorka Szpitala wskazała na powiększające się ogniska zakażeń wśród pacjentów, z czego wynikało zwiększone zapotrzebowanie na łóżka covidowe. W zakresie wygaszania ognisk decyzja nie została odwołana.

<sup>11</sup> Wojewoda uwzględnił oba wnioski wydając decyzje z 7.11.2020 r. i 5.02.2021 r.

<sup>12</sup> Wojewoda nie uwzględnił tych wniosków.

<sup>13</sup> Kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego poinformowała, że Szpital nie dysponuje innymi piśmami w tej sprawie, w tym dotyczącymi zapewnienia łóżek neurologicznych.

<sup>14</sup> Od 1.07 do 30.09.2021 r. (tj. do końca okresu objętego kontrolą) Szpital nie udzielał świadczeń zdrowotnych w ramach systemu zabezpieczenia COVID-19 (III poziomu zabezpieczenia).

<sup>15</sup> Tj. od 1 do 11.05.2021 r. (w którym to okresie hospitalizowano ośmiu zakażonych pacjentów w ramach pięciu łóżek wyznaczonych przez Wojewodę w zakresie neurologii). Od 12 do 24.05.2021 r. – 27,4% (w tym okresie hospitalizowano pięciu pacjentów) i od 25 do 31.05.2021 r. – 20% (hospitalizowano jednego pacjenta).

<sup>16</sup> Dalej kolejno: oddział ostrych zaburzeń psychicznych, oddział psychogeriatry i oddział neurologiczny lub: oddziały wyznaczone.

do 93 zakażonych pacjentów (łącznie 273 pacjentów), a od lipca do września 2021 r. nie było takich pacjentów.

- W oddziale psychogeriatry (liczącym 49 łóżek) pacjentom covidowym przygotowano kolejno 20 łóżek od 9.11.2020 r. i 10 łóżek od 4.01 do 7.02.2021 r. Od listopada 2020 r. do lutego 2021 r. w poszczególnych miesiącach hospitalizowano tu od 12 do 35 zakażonych pacjentów (łącznie 52). Ponadto w marcu i kwietniu 2021 r. leczono tu 11 i dziewięciu takich pacjentów, a od maja do września 2021 r. takich pacjentów nie było.
- W oddziale neurologicznym (liczącym 30 łóżek) od 31.12.2020 r. do 30.06.2021 r. pacjentom covidowym zapewniono pięć łóżek. Od stycznia do czerwca 2021 r. w poszczególnych miesiącach hospitalizowano tu od ośmiu do 14 zakażonych pacjentów (łącznie 51), a od lipca do września pacjentów takich nie było.

(akta kontroli str. 25, 27-31, 56-61, 277-278, 298)

W oddziałach innych niż wyznaczone leczono pacjentów przyjętych bez potwierdzonego zakażenia, u których w trakcie hospitalizacji stwierdzono podejrzenie i w części przypadków potwierdzono zakażenie. Od 1.11.2020 r. do 30.09.2021 r. w 12 takich oddziałach hospitalizowano miesięcznie do 50 zakażonych pacjentów. Szpital nie zapewniał łóżek respiratorowych (nie był do tego zobowiązany decyzjami Wojewody).

(akta kontroli str. 27-28)

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa poinformował, że: „w okresie 1.11.2020 r. – 30.09.2021 r. w żadnej komórce organizacyjnej Szpitala nie zawieszono ani nie wstrzymano udzielania świadczeń w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. W dniach 1-30.09.2021 r. zawieszono jedynie udzielanie świadczeń w Izbie przyjęć neurologicznej (tj. nie realizowano kontraktu z NFZ dotyczącego tej komórki organizacyjnej) – z powodu okresowego braku tomografu komputerowego.”

(akta kontroli str. 26)

1.2. W regulaminie organizacyjnym Szpitala wyodrębnione były m.in. Izba przyjęć i Dział Diagnostyki Laboratoryjnej. Szpital miał zawarte z OW NFZ umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Izbie przyjęć (co szerzej opisano poniżej w punkcie 2.1). Nie miał zaś zawartej umowy na wykonywanie testów diagnostycznych RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2, a Dział Diagnostyki Laboratoryjnej nie był umieszczony na krajowej liście laboratoriów covidowych<sup>17</sup>.

(akta kontroli str. 41-44, 277-278)

1.3. Od 1.10.2020 r. w Szpitalu obowiązywała procedura dotycząca postępowania z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2<sup>18</sup>. Jej przedmiotem był sposób postępowania personelu w przypadku przyjęcia pacjenta z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem. Określono w niej m.in. zasady postępowania w Izbie przyjęć i oddziałach, sposób stosowania środków ochrony indywidualnej, wskazania do wykonywania testów PCR i zasady utrzymania czystości w strefie przebywania pacjenta z podejrzeniem lub zakażeniem. Kierownicy komórek organizacyjnych byli zobowiązani do zapoznania z treścią procedury podległych pracowników.

(akta kontroli str. 45-54)

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa poinformował, że termin przyjęcia procedury „był związany z pojawiającymi się w Szpitalu ogniskami zakażenia i ze spodziewanymi przyjęciami zakażonych pacjentów w związku z decyzjami Wojewody. Procedura była stosowana także wobec pacjentów przyjętych bez podejrzenia lub zakażenia, u których obecność wirusa stwierdzono podczas pobytu w Szpitalu”.

(akta kontroli str. 55)

<sup>17</sup> <https://www.gov.pl/web/zdrowie/lista-laboratoriow-covid>. Wykonywanie testów na obecność SARS-CoV-2 zlecano Akademickiemu Ośrodkowi Diagnostyki Patomorfologicznej i Genetyczno-Molekularnej Sp. z o.o. w Białymstoku.

<sup>18</sup> Zarządzenie wewnętrzne Nr 95/2020 z dnia 1 października 2020 r. Dyrektora Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy w sprawie wprowadzenia Procedury postępowania z pacjentem z podejrzeniem / zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy.

1.4. Poprzednia dyrektor pismem z 16.11.2020 r. poinformowała medyków oddziałów stacjonarnych i Izby przyjęć, że pojawiła się możliwość uzyskania dodatków covidowych. Wskazała, że przysługują one medykom, którzy uczestniczą w udzielaniu świadczeń i mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Dodaje, że w związku z „wielomiejscowymi zakażeniami”, dodatek ten nie jest ograniczony do personelu pracującego na oddziale covidowych i będzie przyznawany na podstawie złożonego oświadczenia. Działania Dyrektor odpowiadały wytycznym Ministerstwa Zdrowia określonym w Materiale dla Członków Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia z 9.12.2020 r. objaśniającym zasady określone w Poleceniu MZ i warunki uprawniające do otrzymania dodatku (od listopada 2020 r. do maja 2021 r.). Określono w nich, że Polecenie nie wprowadza ograniczenia kręgu osób uprawnionych do dodatku tylko do personelu zatrudnionego na oddziale / oddziałach objętych decyzją wojewody o uznaniu danego podmiotu leczniczego za szpital III poziomu. (akta kontroli str. 56-61)

Podstawą naliczania dodatków były postanowienia umów z OW NFZ. Nie opracowano w tym zakresie wewnętrznych przepisów, dotyczących np. proporcjonalności wypłaty dodatków w zależności od liczby udzielonych świadczeń pacjentom covidowym ani czasu ich udzielania (w tym wyłączenia uprawnienia do dodatku w przypadku incydentalnego udzielania świadczeń). Nie określono też procedur dotyczących przyznawania jednorazowego dodatku personelowi niemedycznemu. Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych wyjaśniła, że: „zarówno wobec personelu medycznego, jak i niemedycznego stosowano bezpośrednio postanowienia umów Szpitala z OW NFZ ws. przyznawania dodatków oraz wytyczne komunikatu NFZ (przekazanego Szpitalowi 16.12.2020 r.) i Polecenia Ministra Zdrowia z 4.09.2020 r. (ze zmianami). Nie wymagały one opracowania zasad dotyczących proporcjonalności wypłaty dodatków w zależności od czasu udzielania świadczeń przez medyków (w tym wyłączenia uprawnienia do dodatku w przypadku incydentalnego udzielania świadczeń) ani liczby udzielonych świadczeń. Początkowo ww. zasada proporcjonalności była w Szpitalu stosowana, jednak notą z 25.03.2021 r. zostało to skorygowane. Warunkiem wypłaty dodatku w pełnej wysokości był bezpośredni kontakt z pacjentem z podejrzeniem lub zakażeniem na oddziałach – faktyczny i nieincydentalny, a na Izbie przyjęć – udzielanie świadczeń ogółowi pacjentów. Potwierdzeniem tego były oświadczenia i grafiki przedstawiające dni pracy w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami z potwierdzonym zakażeniem, a w przypadku medyków z oddziałów – także już z samym podejrzeniem zakażenia. Były one weryfikowane w oparciu o listy obecności.” (akta kontroli str. 62)

Z personelem medycznym i niemedycznym zatrudnionym na podstawie umowy o pracę nie zawierano dodatkowych umów dotyczących wypłaty dodatków lub ewentualnych innych związanych z nimi zobowiązań Szpitala. W przypadku personelu zatrudnionego na podstawie umów cywilnoprawnych, od 22.01.2021 r. Szpital miał zawarte porozumienia z ośmioma medykami. Postanowiono w nich m.in., że od 1.11.2020 r. do odwołania Polecenia Ministra Zdrowia z 4.09.2020 r., medykom przysługuje miesięczny dodatek w wysokości 100% wynagrodzenia, nie większy niż 15.000 zł brutto miesięcznie. Ulega on proporcjonalnemu obniżeniu w przypadku świadczenia pracy przez niepełny miesiąc. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz innych podmiotów, medyków zobowiązano do niezwłocznego powiadomienia o łącznej wysokości dodatków wypłaconych im przez te podmioty. W takim przypadku Szpital miał wypłacić dodatek w wysokości 100% wynagrodzenia, ale nie większy od kwoty stanowiącej różnicę między łączną wysokością wypłaconych dodatków w danym miesiącu, a kwotą 15 tys. zł brutto. Dodatki miały być wypłacane w terminie 21 dni od daty wpływu do Szpitala poprawnie wystawionej faktury. Procedura była zgodna z postanowieniami umów z OW NFZ ws. przyznawania dodatków. Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych wyjaśniła, że: „zawarcie porozumień nie powodowało innego sposobu przyznawania dodatków niż w przypadku pracowników, z którymi porozumień takich nie zawarto”. (akta kontroli str. 62-65)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Opis stanu  
faktycznego

## 2. Przekazywanie informacji do Podlaskiego OW NFZ ws. środków finansowych przeznaczonych na wypłatę dodatkowego świadczenia osobom uprawnionym

2.1. Od 18.11.2020 r. Szpital miał zawarte z OW NFZ umowy dotyczące przyznawania dodatków osobom wykonującym zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej*<sup>19</sup>.

- Jedna umowa dotyczyła medyków uczestniczących w udzielaniu świadczeń szpitalnych i mających bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem<sup>20</sup>, w ramach poleconej przez Wojewodę realizacji świadczeń w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, poprzez zapewnienie w Szpitalu łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem na III poziomie zabezpieczenia covidowego. Zapis umowy o przyznawaniu dodatków za świadczenia na rzecz pacjentów z samym podejrzeniem zakażenia był niespójny z Poleceniem Ministra Zdrowia z 4.09.2020 r., które na III poziomie zabezpieczenia wymagało udzielania świadczeń pacjentom „z podejrzeniem i z zakażeniem”. Także w komunikacie NFZ z 16.12.2020 r. stwierdzono m.in., że w szpitalach III poziomu do przyznania dodatku uprawnia udzielanie świadczeń w bezpośrednim kontakcie z pacjentami „z podejrzeniem i z zakażeniem”. Kontakt ten powinien być nieincydentalny. Szpital III poziomu zabezpieczenia w odróżnieniu od innych (nieobjętych poleceniem) placówek przeznaczonych do walki z wirusem jest wyznaczony do leczenia pacjentów zakażonych. Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa wyjaśnił, że: *„użyte w poleceniu wyrażenie „w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2” oznacza, że faktycznie zachodzić muszą łącznie obie przesłanki, tj. bezpośredni kontakt z pacjentem z podejrzeniem zakażenia oraz z pacjentem ze zdiagnozowanym zakażeniem wirusem. Dwie przesłanki odczytaliśmy następująco: przesłanka pierwsza – kontakt bezpośredni, przesłanka druga – osoba podejrzana o zakażenie lub zakażona. „Lub” nie „i”, ponieważ osoba zakażona już nie jest podejrzana, a zatem ta sama osoba nie może być równocześnie „z podejrzeniem zakażenia i ze zdiagnozowanym zakażeniem”, gdy mowa o tym samym czynniku zakaźnym. Z chwilą stwierdzenia zakażenia ustaje podejrzenie; pojawia się pewność. Zakładaliśmy błąd w zapisie, nie logice.”*
- Druga umowa dotyczyła medyków uczestniczących w udzielającym świadczeń w izbie przyjęć.<sup>21</sup>

Aneksami z 15.06.2021 r. okres, za jaki wypłacane są świadczenia, ograniczono do 31.05.2021 r., a aneksami z 15.11.2021 r. ostateczny termin przesłania informacji o wysokości kwoty niezbędnej do zapewnienia dodatków określono na 15.11.2021 r.

(akta kontroli str. 62, 66-69, 74-83, 91, 186-187, 304, 315)

Od 22.06.2021 r. Szpital miał także zawarte z OW NFZ umowy dotyczące przyznania jednorazowego dodatku osobom innym niż personel medyczny, wykonującym czynności zawodowe:

- w ramach III poziomu zabezpieczenia covidowego, w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami zakażonymi, w ramach poleconej przez Wojewodę realizacji świadczeń w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, poprzez zapewnienie w Szpitalu łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem,
- w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentem z zakażeniem SARS-CoV-2 w izbie przyjęć. (akta kontroli str. 70-73, 84-90)

Zakres tych umów odpowiadał strukturze organizacyjnej Szpitala. Umowy te były realizowane głównie przez oddziały: leczenia ostrych zaburzeń psychicznych, psychogeriatry i neurologiczny oraz Izbę przyjęć (neurologiczną i psychiatryczną<sup>22</sup>). Umowy nie dotyczyły osób skierowanych

<sup>19</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 711, ze zm.

<sup>20</sup> Z wyłączeniem osób skierowanych do pracy w uprawnionym podmiocie na podstawie art. 47 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o *zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. z 2021 r. poz. 2069, ze zm.).

<sup>21</sup> N-ry umów kolejno: 10-00-00361-19/D/SZP i 10-00-00361-19/D/SOR-IP.

<sup>22</sup> Pracę lekarzy na psychiatrycznej izbie przyjęć rozliczano w ramach umowy na leczenie szpitalne, co szerzej opisano w punkcie 2.5.d.

do pracy na podstawie art. 47 ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. (akta kontroli str. 30-31, 56, 277-278, 293)

**2.2.** Umowy ws. przyznawania dodatków zobowiązały Szpital m.in. do przekazywania do OW NFZ w terminie do 10 dnia każdego miesiąca:

- pisemnej informacji, osobnej dla każdej umowy, o wysokości łącznej kwoty niezbędnej do zapewnienia dodatków wszystkim osobom uprawnionym<sup>23</sup> wraz z dokumentem księgowym, określającym dane odbiorcy i płatnika oraz dane obciążanego (środki miały być przekazywane w terminie trzech dni roboczych od otrzymania przez OW NFZ obu tych dokumentów),
- informacji (w postaci elektronicznej), osobnej dla każdej umowy, o wysokości miesięcznego wynagrodzenia osoby uprawnionej. Informacja ws. wysokości łącznej kwoty niezbędnej do zapewnienia dodatków medykom w ramach III poziomu zabezpieczenia miała dotyczyć personelu udzielającego świadczeń w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem. (akta kontroli str. 66-69, 84-89)

Analizę terminów przekazywania informacji do OW NFZ na przykładzie dokumentacji dotyczącej udzielania świadczeń przez 40 medyków przedstawiono poniżej w punkcie 2.5.c.

**2.3.** Od 3.02<sup>24</sup> do 24.09.2021 r.<sup>25</sup> Szpital wnioskował do OW NFZ o 13.677,4 tys. zł na wypłatę dodatków, z czego 12.675,5 tys. zł dotyczyło 427 medyków<sup>26</sup>, a 1.001,9 tys. zł – personelu niemedycznego (166 osób). Szpital otrzymał całość środków, o które wnioskował (po uwzględnieniu korekt). Dodatki dla medyków:

- Za listopad 2020 r. wnioskowano o 1.823,2 tys. zł dla 230 medyków. Hospitalizowano 186 zakażonych pacjentów, a w dwóch wyznaczonych oddziałach covidowych było ich 78. Liczba medyków przypadająca na jedno łóżko covidowe wyniosła 1,3, a na jednego pacjenta 0,8. Natomiast na pozostałych oddziałach hospitalizowano 108 zakażonych pacjentów, a liczba medyków przypadająca na jednego pacjenta wynosiła 1,5.
- Za grudzień 2020 r. wnioskowano o 1.650,9 tys. zł dla 207 medyków. Hospitalizowano 128 zakażonych pacjentów, a w dwóch oddziałach wyznaczonych było ich 71. Liczba medyków przypadająca na jedno łóżko covidowe wyniosła 1,3, a na jednego pacjenta 0,8. Na pozostałych oddziałach hospitalizowano zaś 57 zakażonych pacjentów, a liczba medyków przypadająca na jednego pacjenta wynosiła 1,5.

Za okres od stycznia do maja 2021 r. wnioskowano o 9.201,4 tys. zł (tj. 72,6% łącznej kwoty na dodatki). Miesięcznie dodatki otrzymało od 127 do 300 osób, a hospitalizowano od 30 do 212 zakażonych pacjentów. O największe środki na wypłatę dodatków wnioskowano za styczeń i luty. Szczegółowym badaniem objęto kwiecień i maj.

Za kwiecień 2021 r. wnioskowano o 1.964,9 tys. zł dla 245 osób. W tym czasie hospitalizowano 115 zakażonych pacjentów, a na dwóch wyznaczonych oddziałach covidowych było ich 78. Liczba medyków przypadająca na jedno łóżko covidowe wyniosła 3,5, a na jednego pacjenta – 1,6. Na pozostałych oddziałach hospitalizowano 37 zakażonych pacjentów, a liczba medyków przypadająca na jednego pacjenta wynosiła 2,3.

Za maj 2021 r. wnioskowano o 1.163,6 tys. zł dla 127 medyków. Hospitalizowano 30 zakażonych pacjentów, a w dwóch wyznaczonych oddziałach covidowych było ich 21. Liczba medyków przypadająca na jedno łóżko covidowe wyniosła 3,3, a na jednego pacjenta –

<sup>23</sup> Zgodnie z tymi umowami przedmiotowa kwota miała uwzględniać pozostające po stronie pracodawcy koszty składek na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych i wpłaty na Pracownicze Plany Kapitałowe za dany miesiąc, ustalone na podstawie informacji o wysokości miesięcznego wynagrodzenia tej osoby w Szpitalu na dzień udostępnienia tej informacji, przekazanej przez Szpital do OW raz w miesiącu, w postaci elektronicznej, w sposób zapewniający właściwą ochronę danych osobowych. Przedmiotowa informacja miała zawierać imię i nazwisko każdej osoby uprawnionej do dodatku, jej nr PESEL i nr prawa wykonywania zawodu.

<sup>24</sup> Wcześniej Szpital nie składał wniosków o wypłatę dodatków.

<sup>25</sup> Wg stanu na 31.10.2021 r. Po tej dacie Szpital nie składał kolejnych korekt wniosków.

<sup>26</sup> Za poszczególne miesiące dotyczyło to 125–300 medyków.



5,4. Na pozostałych oddziałach hospitalizowano dziewięciu zakażonych pacjentów, a liczba medyków przypadająca na jednego pacjenta wynosiła 3,7. (akta kontroli str. 92-97, 100-104)

Od 18.06 do 14.09.2021 r. Szpital wnioskował o przyznanie 1.001,9 tys. zł na jednorazowe dodatki dla personelu niemedycznego za okres od listopada 2020 r. do maja 2021 r. Informację do OW NFZ przekazano 18.06.2021 r., a uzupełniono 7 i 19.07 oraz 14.09.2021 r. Dotyczyło to 166 osób. Wykonywały one czynności zawodowe w warunkach bezpośredniego kontaktu z około 956 zakażonymi pacjentami<sup>27</sup>. Liczba osób personelu niemedycznego przypadająca na jednego zakażonego pacjenta wynosiła od 0,8 do 2,4 (kolejno w listopadzie 2020 r. i w maju 2021 r.). (akta kontroli str. 98-99)

2.4. Do 31.10.2021 r. Szpital złożył 46 korekt do wniosków (not księgowych) o dodatki dla medyków za miesiące od listopada 2020 r. do maja 2021 r. Z tego 37 korekt dotyczyło umowy z OW NFZ ws. leczenia szpitalnego, a dziewięć korekt – umowy ws. świadczeń w izbie przyjęć. Do przesłanych pierwotnie wniosków o dodatki dla medyków za poszczególne miesiące złożono od trzech do 12 korekt. Korekty te składano od dwóch do 288 dni po dziesiątym dniu następnego miesiąca. Jak wspomniano wcześniej, kolejne trzy korekty dotyczyły pracowników niemedycznych. Wszystkie korekty zwiększające liczbę osób uprawnionych do dodatku dotyczyły leczenia szpitalnego.

W wyniku złożonych korekt kwotę przyznanych dodatków zwiększono o 3.463,2 tys. zł. Stanowiło to 47,2% wartości środków wnioskowanych pierwotnie (7.342,5 tys. zł). Z tego 12 wniosków dotyczyło dodatkowych środków w kwocie 254,4 tys. zł z powodu niewłaściwie obliczonych pochodnych od wynagrodzeń<sup>28</sup>.

Szczegółową analizą objęto dotyczące medyków korekty za listopad i grudzień 2020 r. oraz styczeń i luty 2021 r.<sup>29</sup>

- Do pierwotnych wniosków za listopad 2020 r. złożono 12 korekt, w terminie od 64 do 288 dni po dniu 10.12.2020 r. Zwiększyły one, wynoszącą 812,0 tys. zł, pierwotną kwotę dodatków o 1.011,2 tys. zł, tj. o 124,5%. Pięć korekt dotyczyło zmiany liczby osób zgłoszonych do wypłaty dodatku – uwzględniono dodatkowo 14 osób, tj. 6,5% spośród zgłoszonych pierwotnie 214 osób (i kwotę 151,3 tys. zł, tj. 18,6% wartości pierwotnych not księgowych). Jedna korekta wynikała z błędnego zsumowania przez Sekcję Płac godzin pracy z zakażonym pacjentem w grafiku dyżurowym u jednego z pracowników (dotyczyła kwoty 2,1 tys. zł, tj. 0,3% pierwotnej wysokości dodatków).
- Za grudzień 2020 r. złożono 11 korekt, w terminie od 39 do 266 dni po 10.01.2021 r. Zwiększyły one, wynoszącą 912,3 tys. zł, pierwotną kwotę dodatków o 738,5 tys. zł, tj. o 81,0%. Dwie korekty dotyczyły zmiany liczby zgłoszonych osób – uwzględniono dodatkowo pięć osób, tj. 2,4% zgłoszonych pierwotnie 204 osób (i kwotę 23,1 tys. zł, tj. 2,5% wartości pierwotnych not).
- Za styczeń 2021 r. złożono 11 korekt, w terminie od 43 do 226 dni po 10 lutego 2021 r. Zwiększyły one, wynoszącą 939,3 tys. zł, pierwotną kwotę dodatków o 1.345,9 tys. zł, tj. o 143,3%. Cztery korekty dotyczyły zmiany liczby zgłoszonych medyków – uwzględniono dodatkowo 42 osoby, tj. 17,6% zgłoszonych pierwotnie 239 osób (i kwotę 245,3 tys. zł, tj. 26,1% wartości pierwotnych not).
- Za luty 2021 r. złożono pięć korekt, w terminie od 83 do 198 dni po zakończeniu miesiąca. Zwiększyły one, wynoszącą 2.034,5 tys. zł, pierwotną kwotę dodatków o 164,5 tys. zł, tj. o 8,1%. Trzy korekty dotyczyły zmiany liczby zgłoszonych medyków – uwzględniono dodatkowo 19 osób, tj. 6,8% zgłoszonych pierwotnie 281 osób (i kwoty 111,9 tys. zł, tj. 5,5% wartości pierwotnych not).

<sup>27</sup> W przypadku przeniesienia pacjenta w danym miesiącu między oddziałami, w ww. liczbie pacjentów jest on wykazany więcej niż raz.

<sup>28</sup> W pierwotnych notach za miesiące od listopada 2020 r. do maja 2021 r. w kwocie 15 tys. zł Szpital ujął kwoty brutto dotyczące pracowników i ZUS pracodawcy. Tymczasem zgodnie z poleceniem Ministra Zdrowia wypłacona powinna być kwota do 15 tys. zł brutto pracownika i dodatkowo składki ZUS po stronie pracodawcy. W związku z tym wystawiono dodatkowe noty.

<sup>29</sup> Wg stanu na 31.10.2021 r.

Wszystkie trzy korekty dotyczące pracowników niemedycznych były związane ze zmianą liczby osób zgłoszonych do wypłaty jednorazowego dodatku (liczbę pracowników zwiększono o 12, tj. o 7,8% zgłoszonych pierwotnie 153 osób) i kwoty 77,7 tys. zł, tj. 8,4% wartości pierwotnych not (924,2 tys. zł).

Największa liczba osób i kwota dodatków złożona w jednym dokumencie korygującym za dany miesiąc dotyczyła leczenia szpitalnego<sup>30</sup>. W dniu 1.06.2021 r. złożono korektę za styczeń 2021 r. dotyczącą 17 medyków, na kwotę 115,2 tys. zł. Korekta wynika z niewykazania pracowników w grafikach złożonych wcześniej przez oddziały szpitalne. (akta kontroli str. 92-97)

Wyjaśnienie Z-cy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych ws. przyczyn dokonywania przez Szpital korekt informacji przekazanych do OW NFZ przedstawiono poniżej w punkcie 2.5.d.

2.5.a) Na podstawie analizowanych rozliczeń z OW NFZ za listopad i grudzień 2020 r. oraz kwiecień i maj 2021 r. ustalono, że za te miesiące Szpital wnioskował o 6.602,6 tys. zł<sup>31</sup> na wypłatę dodatków dla medyków, co stanowiło 52,1% wartości wnioskowanych środków dla tego personelu. Otrzymano środki we wnioskowanych kwotach. W przypadku medyków udzielających świadczeń w oddziałach szpitalnych (wyznaczonych i pozostałych) wnioskowano o przekazanie 5.884,4 tys. zł, a w Izbie przyjęć<sup>32</sup> – o 718,2 tys. zł<sup>33</sup>. (akta kontroli str. 92-98, 107-149)

Do wypłaty dodatków zgłaszano miesięcznie od 128 do 246 medyków<sup>34</sup> (spośród 427 wszystkich zgłoszonych), w tym:

- 77 lekarzy (od 32 do 64 osób miesięcznie) – łączna wysokość dodatków wyniosła 2.611,9 tys. zł (co odpowiadało 44,4% wartości dodatków w czterech miesiącach poddanych analizie). Lekarze otrzymywali dodatki w wysokości od 0,3 tys. zł do 15,0 tys. zł. Maksymalną kwotę dodatków (15 tys. zł) wypłacono w 70 przypadkach (32,5% wszystkich wypłat w badanych miesiącach).
- 200 pielęgniarek lub pielęgniarzy (od 62 do 138 osób miesięcznie) – kwota dodatków wyniosła 3.175,3 tys. zł (tj. 54,0% wartości dodatków w tych czterech miesiącach). Otrzymywali oni od 0,7 tys. zł do 12,2 tys. zł dodatków<sup>35</sup>. (akta kontroli str. 92-98, 107-149)

b) Oprócz medyków dodatki otrzymali pracownicy Szpitala, którzy nie wykonywali zawodu medycznego w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o *działalności leczniczej*. Szpital wnioskował o środki na wypłatę jednorazowych dodatków dla 166 takich osób w łącznej wysokości 1.001,9 tys. zł i taką kwotę otrzymał.

- W przypadku 148 osób wykonujących czynności zawodowe w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentem z podejrzeniem i z zakażeniem w oddziałach szpitalnych wnioskowano o przekazanie 917,0 tys. zł. Przyznawanie dodatków dla personelu wykonującego czynności zawodowe poza oddziałami wyznaczonymi opisano poniżej w punkcie e.
- W przypadku 18 osób wykonujących czynności w Izbie przyjęć wnioskowano o przekazanie 84,9 tys. zł.<sup>36</sup> (akta kontroli str. 99-100, 150-161)

c) W analizowanych czterech miesiącach do przyznania dodatków zgłoszono 217 medyków udzielających świadczeń wyłącznie poza oddziałami wyznaczonymi i Izbą przyjęć.

<sup>30</sup> Korekty w zakresie Izby przyjęć nie polegały na zmianie liczby osób uprawnionych do dodatków.

<sup>31</sup> Po dokonaniu zmian wnioskowanych kwot.

<sup>32</sup> W tym m.in. ratowników medycznych.

<sup>33</sup> Kwota dotyczy izb przyjęć neurologicznej i psychiatrycznej.

<sup>34</sup> Tj. osób wykonujących zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust.1 pkt 2 ustawy o *działalności leczniczej*.

<sup>35</sup> Zarówno w przypadku lekarzy, jak i pielęgniarek kwoty dodatków przedstawiono bez uwzględnienia składek pracodawcy.

<sup>36</sup> Zarówno w przypadku pracowników oddziałów, jak i Izby przyjęć, kwoty dodatków przedstawiono bez uwzględnienia składek pracodawcy.

Zajmowali się oni pacjentami w 10 komórkach organizacyjnych Szpitala<sup>37</sup> i otrzymali dodatki we wnioskowanej wysokości 2.924,8 tys. zł. Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa poinformował, że: „pacjentów, u których podczas pobytu w Szpitalu stwierdzono zakażenie, starano się na bieżąco przenosić na oddziały wyznaczone. Zdarzało się jednak, że na oddziałach tych brakowało wolnych łóżek. Ponadto w pobliżu nie było innego szpitala psychiatrycznego, dysponującego oddziałami do leczenia zakażonych pacjentów psychiatrycznych.<sup>38</sup> Z powodów proceduralnych nie było też możliwości przenoszenia zakażonych pacjentów na te oddziały z oddziałów psychiatrii sądowej o podstawowym i wzmocnionym zabezpieczeniu”. Szpital kierował do Wojewody pisma ws. zwiększenia liczby łóżek covidowych, co przedstawiono w punkcie 1.1. (akta kontroli str. 92-98, 107-149, 163)

Na podstawie analizy dokumentacji udzielania świadczeń przez 40 medyków w listopadzie i grudniu 2020 r. oraz w lutym i kwietniu 2021 r. (po 10 osób w miesiącu) ustalono, że indywidualna dokumentacja medyczna potwierdzała udzielanie świadczeń przez 36 medyków w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem<sup>39</sup> (ośmiu medyków) lub potwierdzonym zakażeniem (28 medyków).

W przypadku pozostałych czterech medyków (którzy otrzymali dodatki w kwocie od 2,3 tys. zł do 5,8 tys. zł<sup>40</sup> – udzielających świadczeń w listopadzie i grudniu 2020 r. na oddziale neurologicznym (który nie miał w tym okresie wydanej decyzji Wojewody polecającej udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom covidowym na III poziomie zabezpieczenia) – w trakcie kontroli NIK nie przedłożono indywidualnej dokumentacji medycznej, w której byłoby odnotowane udzielanie konkretnych świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z dokumentacją kadrową, medycy ci byli obecni w pracy w czasie pobytu na oddziałach pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem.

- W toku kontroli NIK pielęgniarka oddziałowa, która podpisała grafiki stwierdzające udzielanie świadczeń pacjentom covidowym na oddziale neurologicznym wyjaśniła, że: „pielęgniarka zgłoszona do przyznania dodatku za listopad 2020 r. wykonywała w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 świadczenia, które nie musiały być przez nią podpisywane lub odnotowywane w indywidualnej dokumentacji medycznej. Były to np. odnotowanie parametrów życiowych pacjentów w kartach gorączkowych, toaleta chorych, zmiana bielizny osobistej lub pościelowej. Udzielanie tych świadczeń nie miało charakteru incydentalnego. Z uwagi na upływ czasu i brak obowiązku odnotowywania tego w dokumentacji, obecnie nie ma możliwości ustalenia, na rzecz których dokładnie pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażenia świadczenia te wykonywano.”
- Kierownik fizjoterapeutów na tym oddziale wyjaśnił, że w grudniu 2020 r. świadczeń w bezpośrednim kontakcie z trzema pacjentami zakażonymi udzielali wszyscy zgłoszeni do przyznania dodatków fizjoterapeuci. Nie miało to charakteru incydentalnego. Wprawdzie wykonanie wszystkich czynności usprawniania pacjentów zostało podpisane przez jednego fizjoterapeutę, jednak świadczeń udzielali także pozostali. M.in. do wykonania niektórych czynności (np. sadzanie czy pionizacja bierna pacjenta, nauka stania i chodzenia, ćwiczenia równowagi i koordynacji ruchowej, asekuracja pacjenta) niezbędny jest jednoczesny udział dwóch fizjoterapeutów. Konieczne było też

<sup>37</sup> Były to: Oddział neurologiczny (do 4.01.2021 r.), Oddział ogólnopsychiatryczny dla chorych somatycznie, Oddział ogólnopsychiatryczny V z całodobowym pododdziałem detoksykacyjnym dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, Oddział psychiatrii sądowej o podstawowym zabezpieczeniu, Oddział ogólnopsychiatryczny VI, Oddział ogólnopsychiatryczny IV Klinika Psychiatrii UM w Białymstoku, Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu, Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych, II Oddział psychiatrii sądowej o podstawowym zabezpieczeniu, Zakład Opiekuńczo-Leczniczy z Rehabilitacją Psychiatryczną, Oddział terapii uzależnienia od alkoholu dla mężczyzn, Oddział rehabilitacji neurologicznej, Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych i zaburzeń osobowości, oraz Dział Diagnostyki Obrazowej i Radiologica Sp. z o.o.

<sup>38</sup> Przyczyną nieprzenoszenia pacjentów psychiatrycznych nie była zaś specyfika schorzeń psychiatrycznych, gdyż na obu oddziałach wyznaczonych można było wykonać wszystkie procedury wykonywane na pozostałych oddziałach.

<sup>39</sup> Tj. pacjentów, którym w trakcie pobytu na oddziale wykonano test na obecność wirusa i wynik testu był ujemny.

<sup>40</sup> Poszczególne kwoty dodatków to: 5.750,44 zł; 3.824,03 zł; 3.181,56 zł i 2.299,51 zł.

prowadzenie bieżącej obserwacji pacjentów przez wszystkich obecnych w danym dniu fizjoterapeutów (byli to bowiem pacjenci neurologiczni, wymagający stałego monitorowania). (akta kontroli str. 107-116, 164-185)

W odpowiedzi na pytanie, dlaczego Szpital wnioskował o przyznanie dodatków, pomimo braku potwierdzenia udzielenia świadczeń w indywidualnej dokumentacji medycznej przez część medyków, Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych wyjaśniła, że: „każdorazowo wnioskowano o przyznanie dodatków na podstawie grafików podpisanych przedłożonych i podpisanych przez pielęgniarki oddziałowe, kierownika oddziału i Z-cę Dyrektora ds. Lecznictwa lub pielęgniarki oddziałowe i Przełożoną Pielęgniarek. Grafiki te stwierdzały udzielenie świadczeń pacjentom z podejrzeniem lub z potwierdzonym zakażeniem”. Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa dodał, że: „stwierdzenie w grafiku wykonania świadczeń oznaczało, że świadczenia takie były udzielone. Nie było „fizycznej” możliwości weryfikowania tego w indywidualnej dokumentacji medycznej”.

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa wyjaśnił również, że:

- „Przyznawanie dodatków medykom udzielającym świadczeń pacjentom z samym podejrzeniem zakażenia (bez późniejszego jego potwierdzenia) wynikało z zapisu umowy Szpitala z OW NFZ, dotyczącego przyznawania dodatków medykom mającym kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem.
- Od 18.02.2021 r. podstawą przyznawania dodatków za świadczenia na oddziałach niewyznaczonych do zwalczania COVID-19 była decyzja Wojewody wprost polecająca zapewnienie łóżek na hospitalizację w zakresie psychiatrii dla zakażonych pacjentów w ogniskach wewnątrzszpitalnych. Także wcześniej przyznanie dodatków medykom z tych oddziałów było właściwe, gdyż udzielali oni świadczeń w jednakowym narażeniu na zakażenie jak medycy z oddziałów wyznaczonych. Zasadność takiego postępowania potwierdziła następnie decyzja Wojewody z 17.02.2021 r. Gdyby Szpital wystąpił do Wojewody o decyzję dotyczącą wygaszenia ognisk wewnątrzszpitalnych także we wcześniejszym okresie, zapewne otrzymałby ją wcześniej. Przyznawanie dodatków medykom z oddziałów niewyznaczonych było również akceptowane przez OW NFZ” (akta kontroli str. 186-187)

Na podstawie analizy dokumentacji dotyczącej 28 medyków (tj. lekarza, pielęgniarki / pielęgniarczy i fizjoterapeutki) udzielających świadczeń zakażonym pacjentom w zakresie neurologii ustalono, że Szpital zgłosił ich do przyznania dodatków za listopad i grudzień 2020 r., w sytuacji, gdy wydane Szpitalowi polecenie Wojewody nie dotyczyło w tym czasie udzielania zakażonym pacjentom świadczeń w tym zakresie. W umowie zawartej z OW NFZ Szpital oświadczył, że Wojewoda polecił mu realizację świadczeń na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem (jako szpitalowi III poziomu). Decyzja Wojewody z 7.11.2020 r. w listopadzie i grudniu 2020 r. nie dotyczyła realizacji świadczeń w zakresie neurologii, lecz wyłącznie w zakresie psychiatrii. Udzielanie świadczeń w zakresie neurologii Wojewoda polecił dopiero decyzją z 31.12.2020 r.<sup>41</sup> (zakażonych pacjentów neurologicznych miały wówczas przyjmować inne szpitale<sup>42</sup>). Również decyzja ws. zapewnienia łóżek dla pacjentów w celu wygaszenia ogniska zakażenia, którą Wojewoda wydał 17.02.2021 r. dotyczyła tylko psychiatrii. Ponadto polecenie Ministra Zdrowia (zmienione 1.11.2020 r.) odnosiło się do przekazywania środków na dodatki podmiotom leczniczym, którym realizację świadczeń zdrowotnych polecił Wojewoda<sup>43</sup>. W listopadzie i grudniu 2020 r. na oddziale neurologicznym hospitalizowano kolejno dwóch i sześciu zakażonych pacjentów. Przyczyną przyjęcia w każdym przypadku było rozpoznanie neurologiczne<sup>44</sup>. Na oddziale obowiązywała osobna umowa na hospitalizacje neurologiczne w 2020 r., w ramach których planowano i rozliczano procedury

<sup>41</sup> Doręczoną Szpitalowi 4.01.2021 r. i podlegającą wykonaniu od tego dnia.

<sup>42</sup> Na podstawie decyzji z 19.10.2020 r. był to Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku, a następnie na podstawie decyzji z 2.11.2020 r. i późniejszych – Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży.

<sup>43</sup> Co stwierdzono w ust. 1, punkcie 1a lit. a.

<sup>44</sup> W dokumentacji medycznej żadnego z pacjentów ani w danych przedstawianych w raportach statystycznych do OW nie wskazano na żadne współistniejące schorzenie psychiatryczne, żaden z pacjentów nie był przeniesiony z oddziału psychiatrycznego.

neurologiczne. Na podstawie informacji skierowanych do OW NFZ Szpital otrzymał i wypłacił medykom dodatki w wysokości 304,2 tys. zł.

(akta kontroli str. 5-8, 12, 74, 107-126, 164-166, 169-172, 175-177, 188-216)

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa wyjaśnił, że: „zasadnym było wnioskowanie o przyznanie i wypłacenie jednakowych dodatków pracownikom wykonującym pracę w jednakowym narażeniu na zakażenie. Skoro dodatek wypłacano w oddziałach psychiatrycznych, gdzie leczono pacjentów z COVID-19, należało zastosować taką samą zasadę wynagradzania pracowników innych oddziałów, gdzie hospitalizowano chorych z dodatkowym rozpoznaniem COVID-19. Liczyliśmy na przepisy niesprzeczne z Kodeksem Pracy”.

Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych wyjaśniła zaś, że: „NFZ podzielił szpitale tradycyjne na 4 typy, w zależności od poziomu zabezpieczenia covidowego. Nasz szpital został zakwalifikowany do III poziomu, czyli do szpitali, gdzie trafia pacjent z pozytywnym wynikiem testu na COVID-19, lecz głównym powodem jego hospitalizacji nie jest COVID-19. Szpital udziela świadczeń z zakresu opieki zarówno psychiatrycznej, neurologicznej, rehabilitacyjnej, jak i długoterminowej opiekuńczej, a tym samym pracownicy Szpitala mający kontakt z zakażonymi pacjentami zostali zgłoszeni do dodatku. Ponadto z polecenia Ministra Zdrowia dla Prezesa NFZ z 4.09.2020 r. (po zmianie z 1.11.2020 r.) bezpośrednio wynika, że „polecenie nie wprowadza ograniczenia kręgu osób uprawnionych do świadczenia dodatkowego tylko do personelu zatrudnionego na oddziale / oddziałach objętych decyzją wojewody o uznaniu danego podmiotu leczniczego za szpital III poziomu zabezpieczenia.” Warunkiem zgłoszenia pracownika medycznego do dodatku jest uczestniczenie w udzielaniu świadczeń w bezpośrednim kontakcie z pacjentem z podejrzeniem i zakażeniem wirusem, a pracownicy oddziału neurologicznego ten warunek spełniali”. P.o. Dyrektora poinformował, że składa takie same wyjaśnienia jak jego zastępcy.

(akta kontroli str. 217-218, 235)

NIK zauważa, że zacytowany powyżej zapis<sup>45</sup> uzupełniony jest o uwagę, że każdorazowo osoba zgłaszana spełniać musi wymagane warunki. W trakcie kontroli NIK przeprowadzonej w OW NFZ jego Dyrektor wyjaśnił m.in., że zgodnie z Poleceniem Ministra Zdrowia z 1.11.2020 r., dodatek przysługiwał osobom, które udzielały świadczeń w podmiotach umieszczonym w wykazie, w stosunku do których Wojewoda wydał decyzję polecającą m.in. realizację świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (szpital III poziomu). Polecenie wydane 7.11.2020 r. spowodowało, że Szpital został umieszczony w BIP Podlaskiego OW NFZ w wykazie podmiotów udzielających świadczeń w związku z COVID-19 jako jednostka III poziomu zabezpieczenia. Wg Polecenia Ministra Zdrowia dodatek wypłacany jest bez wskazywania zakresów świadczeń, w ramach których Szpital winien zabezpieczać pacjentów z COVID-19 (co było potwierdzone w materiale dla członków zespołu trójstronnego ds. ochrony zdrowia i w piśmie Centrali NFZ z 28.12.2020 r.<sup>46</sup>). NIK przyznaje, że działania Szpitala odpowiadały stanowisku Ministra Zdrowia, zawartemu w „Materiale dla Członków Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia” z 9.12.2020 r., w którym stwierdzono m.in., że Polecenie nie ogranicza kręgu osób uprawnionych do dodatku tylko do personelu zatrudnionego na oddziałach objętych decyzją wojewody o uznaniu danego podmiotu leczniczego za szpital III poziomu. Izba zauważa jednak, że zgodnie z §1 ust. 2 pkt 3 i z uzasadnieniem do zarządzenia Prezesa NFZ ws. zasad sprawozdawania i warunków rozliczania świadczeń zdrowotnych związanych ze zwalczaniem COVID-19<sup>47</sup>, świadczenia te udzielane są przez szpitale, którym wojewoda polecił realizację świadczeń poprzez zapewnienie – na III poziomie zabezpieczenia covidowego – leczenia w zakresach wskazanych w tym poleceniu.

(akta kontroli str. 237, 294-296)

<sup>45</sup> Pochodzący nie z Polecenia Ministra Zdrowia, lecz z komunikatu NFZ z 16.12.2020 r.

<sup>46</sup> Znak: DF-WSiKF.401.1.63.2020 2020.21.45.92.BE.

<sup>47</sup> Zarządzenie nr 140/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 września 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Szpital w niewłaściwy sposób dodatków dokonywał obniżenia wysokości dodatków w przypadku świadczenia przez medyków pracy przez niepełny miesiąc i nie dokonał obniżenia wnioskowanej kwoty środków na dodatki o okres 1-8.11.2021 r., w którym nie miał jeszcze wydanej decyzji Wojewody ws. zapewnienia łóżek covidowych, co przedstawiono w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości.

Na podstawie celowo dobranej próby 40 medyków, którzy otrzymali dodatki za listopad i grudzień 2020 r., kwiecień i maj 2021 r.<sup>48</sup> oraz terminów przekazywania wniosków do OW NFZ ustalono, że pierwotne informacje o kwocie niezbędnej do zapewnienia dodatków (tj. rozliczenia umów) dotyczących zbiorczych grafików za poszczególne miesiące Szpital przekazał do OW NFZ od 29 do 55 dni po terminie, który zgodnie z umowami zawartymi z OW NFZ upływał 10 dnia miesiąca. Będące podstawą sporządzenia tych informacji dwa grafiki wpłynęły do Działu Spraw Pracowniczych osiem i cztery dni przed tym terminem, jeden grafik w tym terminie, a pięć – jeden, osiem, dziewięć, 11 i 35 dni po terminie. Ponadto trzy oddzielne grafiki trzech medyków wpłynęły od 49 do 173 dni po tym terminie. Informację dotyczącą jednego z nich przekazano do OW NFZ w tym samym dniu, a dotyczącą dwóch pozostałych po 40 i 51 dniach, w związku z prośbą OW NFZ o agregowanie pojedynczych grafików (akta kontroli str. 74, 79, 240-241)

Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych wyjaśniła, że: „kierownicy oddziałów i lzby przyjęć oraz pozostali medycy wiedzieli, że termin wypłat dodatków zależy od terminu złożenia grafików. Oddziały miały duże problemy z prawidłowym sporządzeniem grafików. Terminy kierowania informacją do OW wynikały z późnego dostarczania grafików przez oddziały, konieczności zweryfikowania ich przez Dział Spraw Pracowniczych i dokonania w nich korekt przez oddziały.” (akta kontroli str. 242, 263-264)

Informacje złożone przez 20 spośród tych medyków były następnie korygowane. W przypadku siedmiu z nich 25.03.2021 r. zmieniono początkową błędną interpretację Szpitala, że wysokość przyznawanych dodatków powinna wynikać z czasu pracy medyków z pacjentami. W ramach korekty wystawiono dodatkową notę na kwotę odpowiadającą 100% wynagrodzenia medyków pracujących z pacjentami z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem. Natomiast w przypadku 14 medyków<sup>49</sup> 23.09.2021 r. dokonano kolejnej korekty. W maksymalnej kwocie dodatku 15 tys. zł Szpital początkowo ujmował kwoty brutto dotyczące także pracodawcy, a w ramach korekty pracownikom wypłacono 15 tys. zł brutto, a składki pracodawcy naliczono oddzielnie. Ostateczne informacje przekazano do OW NFZ od 105 do 287 dni po terminie umownym. Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych wyjaśniła, że: „korekty informacji Szpitala do OW wynikały z niejasnych wytycznych dotyczących sposobu naliczania dodatków oraz że uchybienia zostały przez Szpital w kolejnych korektach wyeliminowane”. (akta kontroli str. 240-242)

We wszystkich przypadkach dodatki wypłacono w ciągu trzech dni roboczych od otrzymania środków z OW NFZ, tj. zgodnie z wymogiem § 3 ust. 2 umów z OW NFZ. (akta kontroli str. 240-241)

d) W listopadzie i grudniu 2020 r. oraz kwietniu i maju 2021 r. w informacjach do OW NFZ wykazano kolejno 19, 20, 23 i 18 lekarzy z oddziałów niewyznaczonych udzielających świadczeń w lzbie przyjęć. Z tego 10, dziewięć, sześć i trzy osoby pracowały na lzbie przyjęć neurologicznej, a dziewięć, 11, 17 i 15 osób – na lzbie przyjęć psychiatrycznej.

Wg sporządzonych grafików, 40 objętych analizą lekarzy (po 10 osób w tych miesiącach) udzielało świadczeń na neurologicznej lzbie przyjęć przez okres od dwóch<sup>50</sup> do 122 godzin w miesiącu oraz na psychiatrycznej lzbie przyjęć przez od sześciu do prawie 128 godzin w miesiącu.

<sup>48</sup> W każdym miesiącu badaniem objęto największe kwotowo dodatki dla udzielających świadczeń przez pełny miesiąc medyków dwóch oddziałów, w których w danym miesiącu było najwięcej pacjentów zakażonych (przy czym w listopadzie i grudniu 2020 r. dobrano wyłącznie dwa oddziały wyznaczone).

<sup>49</sup> W tym jednej osoby, której dotyczyła także wcześniejsza korekta.

<sup>50</sup> Jeden lekarz w kwietniu 2021 r. (otrzymał 10,4 tys. zł dodatku).

Z dokumentacji medycznej wynika, że 18 lekarzy przyjęło na Izbie przyjęć jednego lub dwóch zakażonych pacjentów, a 22 lekarzy nie udzielało świadczeń takim pacjentom. Wyjaśnienie Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa ws. zasadności przyznawania dodatków na Izbie przyjęć w sytuacji niezgłoszenia się pacjentów zakażonych przedstawiono poniżej. Analizowani medycy otrzymali dodatki w wysokości 100% wynagrodzenia lub w maksymalnej kwocie 15.000 zł. (akta kontroli str. 243-249)

Dodatki covidowe 29.07.2021 r. w wysokości 240,0 tys. zł<sup>51</sup>. wypłacono 16 lekarzom<sup>52</sup> za udzielanie świadczeń w psychiatrycznej Izbie przyjęć w maju 2021 r., w którym to miesiącu w Izbie nie było pacjentów psychiatrycznych z podejrzeniem ani z potwierdzonym zakażeniem (zgłosili się jedynie zakażeni pacjenci neurologiczni). Nie zgłoszono ich do przyznania dodatków w związku z udzielaniem świadczeń na oddziałach szpitalnych, gdyż nie udzielali na nich świadczeń na rzecz pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem. W uzgodnieniu z OW NFZ, Szpital wnioskował o dodatki dla lekarzy psychiatrów Izby przyjęć w ramach umowy z OW NFZ ws. przyznawania dodatków w zakresie leczenia szpitalnego, a nie ws. przyznawania dodatków za pracę na izbie przyjęć. Kierownik Działu Spraw Pracowniczych i księgowy<sup>53</sup> wyjaśnili, że było to telefonicznie ustalone z OW NFZ. W umowie z OW NFZ ws. przyznawania dodatków w leczeniu szpitalnym, Szpital zobowiązał się do wypłacania dodatków medykom udzielającym świadczeń w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem. Tym samym w odróżnieniu od postanowień § 1 ust. 2 umowy dotyczącej izby przyjęć (wg której dodatki przysługiwały z samego tytułu udzielania świadczeń ogółowi pacjentów), warunkiem przyznania dodatku w leczeniu szpitalnym był bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem. (akta kontroli str. 251-253, 255-258)

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa, który zatwierdził grafik, wyjaśnił: „Do przyznania dodatków wystarczające było świadczenie przez nich pracy na psychiatrycznej Izbie przyjęć, gdyż umowa Szpitala z OW NFZ ws. przyznawania dodatków na izbie przyjęć nie wiązała wysokości dodatków z przyjmowaniem pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem, lecz już z samą gotowością udzielania takich świadczeń oraz z udzielaniem świadczeń ogółowi pacjentów.” (akta kontroli str. 254, 259)

W toku kontroli NIK prowadzonej w OW NFZ, jego dyrektor wyjaśnił, że środki za udzielanie świadczeń w psychiatrycznej Izbie przyjęć w maju 2021 r. nie podlegają zwrotowi do NFZ i że możliwe jest dokonanie korekty rozliczenia kwoty dodatków poprzez przeniesienie korektą dokumentacji rozliczeniowej pomiędzy umowami. (akta kontroli str. 260-262)

e) Do otrzymania jednorazowego dodatku zgłoszono 102 osoby personelu niemedycznego wykonujące czynności zawodowe poza Izbą przyjęć i trzema oddziałami wyznaczonymi. Wyjaśnienie dotyczące zasadności przyznania dodatku pracownikom oddziałów innych niż wyznaczone do wykonania decyzji Wojewody przedstawiono w punkcie c (str. 11). (akta kontroli str. 150-161)

Na podstawie analizy 40 zgłoszonych osób ustalono, że osoby te wykonywały czynności zawodowe na dziewięciu oddziałach szpitalnych. Na wszystkich oddziałach hospitalizowano pacjentów zakażonych. O dodatki wystąpiono głównie dla salowych i sanitariuszy<sup>64</sup>. Pracownicy ci w dniu zgłoszenia byli zatrudnieni w Szpitalu. Z ewidencji czasu pracy przedstawionej przez kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych wynika, że wykonywali oni czynności w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem przez co najmniej 21 dni. Jednocześnie 35 osób pracowało w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami zakażonymi krócej niż 21 dni (ich czas pracy wyniósł maksymalnie do 18 dni). Kolejnych pięć osób pracowało wprawdzie przez 22–46 dni, w których na oddziałach hospitalizowano pacjentów zakażonych, jednak w związku z tak niewielką liczbą dni, rzeczywisty czas pracy

<sup>51</sup> Kwota brutto łącznie z kosztami pracodawcy.

<sup>52</sup> W tym 14 lekarzom oddziałów niewyznaczonych, lekarzowi Poradni Zdrowia Psychicznego i lekarzowi oddziału wyznaczonego (oddziału ostrych zaburzeń psychicznych).

<sup>53</sup> Będąca pracownikiem Działu Ekonomiczno-Finansowego z Rachubą Płac.

<sup>54</sup> Przede wszystkim pracownicy Działu Utrzymania Higieny Szpitalnej, a także kierownik tego działu.

w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami zakażonymi mógł być krótszy niż 21 dni. Wszystkim analizowanym pracownikom wypłacono jednorazowe dodatki. P.o. Dyrektora wyjaśnił, że zgodnie z umowami Szpitala z OW NFZ, personel niemedyczny wykonywał czynności zawodowe w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem. „Użyte w umowach wyrażenia „w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 oznaczają, że faktycznie zachodzić muszą łącznie obie przesłanki, tj. bezpośredni kontakt z pacjentem z pacjentem z podejrzeniem zakażenia oraz z pacjentem ze zdiagnozowanym zakażeniem. Zgodnie z interpretacją Szpitala przesłanka pierwsza to kontakt bezpośredni, a przesłanka druga to osoba podejrzana o zakażenie. Ponieważ osoba zakażona nie jest już podejrzana, ta sama osoba nie może być równocześnie „z podejrzeniem zakażenia i ze zdiagnozowanym zakażeniem (...). Z chwilą stwierdzenia zakażenia ustaje podejrzenie, stąd też pojawia się pewność, że 40 (35+5) osób personelu niemedycznego wykonywało czynności zawodowe z pacjentem z podejrzeniem zakażenia. W okresie od listopada 2020 r. do maja 2021 r. praktycznie wszyscy pacjenci traktowani byli jako pacjenci z podejrzeniem zakażenia, ponieważ nie uchylono stanu zagrożenia epidemicznego. Od 15 listopada 2020 r. izba przyjęć wykonuje testy antygenowe każdemu pacjentowi”.

(akta kontroli str. 32-40, 265-267, 305, 318)

Do jednorazowego dodatku zgłoszono dwóch pracowników socjalnych i statystyka medycznego. Do zadań statystyka medycznego należało m.in. pomaganie pacjentom w sporządzaniu wniosków i pism oraz sporządzanie oświadczeń o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej (w tym uzyskanie podpisu pacjenta), zakup wyrobów aptecznych i wysyłka prywatnej korespondencji pacjentów, a także dostarczanie próbek w kierunku obecności wirusa SARS-CoV-2). Do zadań pracowników socjalnych należało zaś m.in. ustalanie potrzeb chorych za pomocą obserwacji i badania pacjentów oraz udzielanie im niezbędnej pomocy<sup>55</sup>. Kierownicy oddziałów wyjaśnili, że prawidłowa realizacja ich obowiązków wymagała wykonywania czynności zawodowych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem zakażenia lub zakażonymi.

(akta kontroli str. 268-269, 307-309)

2.6. W latach 2020–2021 Szpital miał zawarte umowy na leczenie stacjonarne w zakresach opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień<sup>56</sup>, hospitalizacji neurologicznej i rehabilitacji neurologicznej. Poziom realizacji tych umów był następujący:

- Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień: w listopadzie i grudniu 2020 r. poziom realizacji umów wyniósł kolejno 60,5% i 80,8%. Planowano udzielenie świadczeń o wartości 427,7 tys. i 359,2 tys. punktów (tj. 5.251,1 tys. zł i 4.482,3 tys. zł), a wykonano świadczenia za 258,9 tys. i 290,1 tys. punktów (tj. 3.358,1 tys. zł i 3.700,3 tys. zł). Natomiast w kwietniu i maju 2021 r. poziom realizacji umów wyniósł kolejno 104,5% i 110,3%. Planowano udzielenie świadczeń o wartości 316,1 tys. i 324,9 tys. punktów (tj. 3.957,2 tys. zł i 4.066,7 tys. zł), a zrealizowano za 330,3 tys. i 358,2 tys. punktów (tj. 4.415,9 tys. zł i 4.480,9 tys. zł).
- Hospitalizacja neurologiczna: w listopadzie i grudniu 2020 r. poziom realizacji umów wyniósł kolejno 24,9% i 54,3%. Planowano udzielenie świadczeń o wartości po 373,9 tys. punktów (i 373,9 tys. zł), a wykonano za 93,0 tys. i 203,1 tys. punktów (tj. 93,0 tys. zł i 203,1 tys. zł). Natomiast w kwietniu i maju 2021 r. poziom realizacji umów wyniósł kolejno 152,8% i 72,9%. Planowano udzielenie świadczeń o wartości 128,5 tys. i 230,1 tys. punktów (tj. 128,5 tys. zł i 230,1 tys. zł), a zrealizowano je za 196,4 tys. i 167,7 tys. punktów (tj. 196,4 tys. zł i 167,7 tys. zł).
- Rehabilitacja neurologiczna: w listopadzie i grudniu 2020 r. poziom realizacji umów wyniósł kolejno 94,4% i 264,9%. Planowano udzielenie świadczeń o wartości 98,0 tys. i 45,5 tys. punktów (tj. 99,9 tys. zł i 47,5 tys. zł), a wykonano świadczenia za 92,5 tys. i 123,3 tys. punktów (tj. 94,3 tys. zł i 125,8 tys. zł). Natomiast w kwietniu i maju 2021 r. poziom realizacji umów wyniósł odpowiednio 153,5% i 140,6%.

<sup>55</sup> Do przyznania dodatków nie zgłaszano sekretarek medycznych.

<sup>56</sup> Dotyczy leczenia szpitalnego.



Planowano udzielenie świadczeń o wartości po 89,5 tys. punktów (za 91,3 tys. zł), a wykonano za 137,4 tys. i 125,9 tys. punktów (tj. za 140,2 tys. zł i 128,4 tys. zł).  
(akta kontroli str. 270)

Szpital miał także zawarte umowy na wykonywanie świadczeń w Izbie przyjęć (neurologicznej i psychiatrycznej). Obowiązywało rozliczenie ryczałtowe, które w listopadzie i grudniu 2020 r. wyniosło kolejno 117,6 tys. zł i 113,8 tys. zł, a w kwietniu i maju 2021 r. – 117,6 tys. zł i 113,8 tys. zł.  
(akta kontroli str. 271)

**2.7.** Odnośnie problemów, jakie wystąpiły – w związku z realizacją umów Szpitala z OW NFZ ws. przyznawania dodatków – Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych poinformowała, że: „w zasadzie nie wystąpiły problemy w bieżącej działalności Szpitala, w tym rozliczającego dodatki Działu Ekonomiczno-Finansowego z Rachubą Płac. Pojawiły się zaś niejasności dotyczące samego sposobu rozliczania dodatków. Nie było jednoznacznej interpretacji, czy ich wysokość jest uzależniona od czasu pracy medyków w bezpośrednim kontakcie z pacjentami zakażonymi (w Szpitalu początkowo stosowano takie rozwiązanie, po czym notą z 25.03.2021 r. zostało to skorygowane), czy też nie”. Wystąpiły także problemy dotyczące sposobu obniżania dodatków w związku z udzielaniem świadczeń przez niepełny miesiąc i z terminowością przekazywania informacji do OW NFZ, co przedstawiono w punkcie 2.5.c.  
(akta kontroli str. 272)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowość polegającą na tym, że Szpital nieprawidłowo obniżał wysokość kwoty dodatków covidowych w przypadku świadczenia przez medyków pracy przez niepełny miesiąc, w tym nie dokonał obniżenia kwoty wnioskowanej na dodatki za okres 1-8.11.2021 r., w którym nie miał jeszcze wydanej decyzji Wojewody ws. zapewnienia łóżek covidowych<sup>57</sup>. Ustaleń dokonano na podstawie analizy wnioskowania przez Szpital do OW NFZ o dodatki dla 40 medyków<sup>58</sup>.

- Nieprawidłowo obniżono wnioskowaną kwotę środków na dodatki za czas nieobecności 40 medyków w pracy w dniach od 9 do 30 listopada i w grudniu 2020 r. oraz w kwietniu i maju 2021 r. Do wysokości dodatku uwzględniono 100% wynagrodzenia z tytułu faktycznego wykonywania pracy. Nie uwzględniano wprowadzie m.in. wynagrodzenia za czas urlopu, wynagrodzenia chorobowego i zasiłku chorobowego, jednak w rezultacie pomniejszana była kwota podstawy obliczania dodatku, a nie sam dodatek. Stosowany sposób naliczania dodatków medykom udzielającym świadczeń przez niepełny miesiąc skutkowało przyznaniem w takiej sytuacji części dodatków w pełnej kwocie, a więc bez ich obniżania wymaganego w umowach z Podlaskim OW NFZ. Nieobecności w pracy trwały od 7 godzin 35 minut do ponad 106 godzin w miesiącu<sup>59</sup>. Kwota dodatków dotycząca tych nieobecności wyniosła 101,4 tys. zł.
- Nie obniżono wnioskowanej kwoty środków na dodatki dla 10 medyków za okres od 1 do 9.11.2021 r. – pomimo iż w tym czasie Szpital nie miał wydanej decyzji Wojewody polecającej realizację świadczeń na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem. Tym samym nie był jeszcze Szpitalem III poziomu zabezpieczenia covidowego, który miał prowadzić obserwację i leczenie w kierunku COVID-19 i nie był objęty zakresem podmiotowym Polecenia Ministra Zdrowia z 4.09.2020 r. Kwota środków zapotrzebowanych przez Szpital za ten okres wyniosła 16,7 tys. zł<sup>60</sup>.

Podlaski OW NFZ przyznał środki finansowe na wypłatę dodatków w wysokości wnioskowanej przez Szpital. Tymczasem zgodnie z §1 ust. 5 umów Szpitala z OW NFZ określających zasady przyznawania dodatków za leczenie szpitalne i świadczenia w izbie przyjęć, w przypadku świadczenia pracy przez niepełny miesiąc „dodatkowe świadczenie pieniężne za ten miesiąc podlegać powinno proporcjonalnemu obniżeniu”. Analogiczne postanowienia zawarto w przekazanym Szpitalowi 16.12.2020 r. komunikacie NFZ

<sup>57</sup> Decyzję w tej sprawie Wojewoda wydał dopiero 7.09.2020 r.

<sup>58</sup> Analizowano wnioskowanie o dodatki dla 10 medyków w miesiącu (listopadzie i grudniu 2020 r. oraz w kwietniu i maju 2021 r.).

<sup>59</sup> Z uwzględnieniem wymiaru zatrudnienia i liczby godzin, jaka powinna być przepracowana w dniach nieobecności lekarzy.

<sup>60</sup> Jest to kwota dodatków bez składek pracodawcy.

i w Poleceniu Ministra Zdrowia z 4.09.2020 r. (oraz utrzymano je w zmianie Polecenia dokonanej 1.11.2020 r.).<sup>61</sup> (akta kontroli str. 5-8, 20-22, 74, 79, 219-221)

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa, który zatwierdził grafiki i listy medyków wyjaśnił: „nie przypominam sobie, bym był informowany o tej sytuacji, ani by plan lub zamiar dotyczący kwestii obniżania dodatków był rozważany. Przypuszczam, że jest to następstwo omyłki. Nie uczestniczyłem bezpośrednio w działaniach dotyczących ustalania wysokości przyznawanych dodatków. Sprawa wymaga dopytania o konkrety w Dziale Ekonomiczno-Finansowym. O ile mi wiadomo, zdaniem służb księgowych Szpitala, wystarczającym sposobem uwzględnienia nieobecności w pracy był brak ujęcia do podstawy obliczania dodatku m.in. wynagrodzenia za urlop, wynagrodzenia chorobowego i zasiłku chorobowego.”

Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych wyjaśniła, że: „zgodnie z komunikatem NFZ ws. kształtowania wypłat dodatku covidowego dla personelu medycznego uczestniczącego w udzielaniu świadczeń i mającego bezpośredni kontakt z pacjentem z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 i z Poleceniem MZ z 4.09.2020 r. (po zmianie z 1.11.2020 r.), wysokość dodatku covidowego wynosi od 1.11.2020 r. 100% wynagrodzenia. Sformułowanie „wynagrodzenie” należy rozumieć jako wynagrodzenie brutto należne pracownikowi z tytułu wykonywania przez niego pracy na dzień udostępniania informacji, w skład którego wchodzi elementy o charakterze stałym związanym z wykonywaniem pracy/udzielaniem świadczeń zdrowotnych, tj. m.in. wynagrodzenie zasadnicze, wynagrodzenie za pełnienie dyżurów medycznych, dyżurów pod telefonem, godziny nadliczbowe, dodatki za pracę w porze nocnej i dni świąteczne, czy tzw. dodatki ministerialne z OWU. Przy ustalaniu wysokości dodatku nie uwzględnia się zaś świadczeń pieniężnych mających charakter emerytalno-rentowych, incydentalnych i niemających związku z udzielaniem pacjentom świadczeń zdrowotnych, tj. m.in. nagród jubileuszowych, a także wynagrodzenia za urlop, w tym wypoczynkowy, czy wypłaconych zasiłków chorobowych.<sup>62</sup> W ocenie Szpitala w ten właśnie sposób należało dokonać wymaganego w umowach Szpitala z OW NFZ i w Poleceniu MZ obniżenia dodatku w przypadku świadczenia pracy przez niepełny miesiąc. Naliczone przez Szpital dodatki spełniają te wymogi – 100% należnego wynagrodzenia za okres rzeczywiste świadczonej pracy, nie więcej niż 15 tys. zł brutto. W żadnym z komunikatów, wytycznych, czy przepisów nie było sformułowania, w jaki dokładnie sposób należy uwzględnić wynagrodzenie za czas nieobecności w pracy ani sformułowania, które nakazywałoby obniżenie świadczenia z tytułu czasu pracy w kontakcie z pacjentem. Jedynym powodem obniżenia dodatku jest świadczenie pracy przez osoby uprawnione przez niepełny miesiąc. Polecenie nie uzależnia wysokości dodatku od liczby świadczeń udzielonych w danym miesiącu w bezpośrednim kontakcie z pacjentem z podejrzeniem lub zakażeniem ani wymiaru czasu, który dana osoba poświęca na udzielanie tych świadczeń w danym okresie (czy świadczenia te są udzielane w sposób ciągły, czy nie). W związku z wytycznymi komunikatu NFZ, ostatecznie nie zwracałam się do OW z pytaniem w tej sprawie”.

P.o. Dyrektora poinformował, że składa w tej sprawie takie same wyjaśnienia jak jego zastępca.

NIK wskazuje, że w §1 ust. 5 obu umów Szpitala z OW NFZ ws. przekazywania dodatków jednoznacznie stwierdzono, że Szpital będzie przekazywał dodatki medykom w wysokości 100% wynagrodzenia, nie więcej niż 15.000 zł – jednak w przypadku świadczenia pracy przez niepełny miesiąc, dodatek powinien podlegać proporcjonalnemu obniżeniu. Takie samo stwierdzenie zawarto w Poleceniu Ministra Zdrowia z 4.09.2020 r. Wynika stąd, że obniżenie dotyczy bezpośrednio kwoty dodatku, a nie wysokości miesięcznego wynagrodzenia, od której oblicza się dodatek. Wskazany przez Z-cę Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych zapis z komunikatu, aby przy obliczaniu wysokości dodatku nie uwzględniać wynagrodzenia za urlop, w tym wypoczynkowy, czy zasiłków chorobowych, należało uwzględnić właśnie poprzez dokonanie wymaganego w umowach Szpitala

<sup>61</sup> W punkcie 3 lit. b załącznika Zasady przekazania środków finansowych.

<sup>62</sup> Takie same stwierdzenia zawarł Minister Zdrowia w piśmie z 14.12.2020 r. (znak DSW.054.2258.2020.PJ) skierowanym do Przewodniczącej Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.

z OW NFZ proporcjonalnego obniżenia wysokości dodatków w związku z nieobecnościami w pracy, takimi jak urlop czy zwolnienie lekarskie. Z kolei w §1tych umów Szpital oświadczył, że Wojewoda wydał mu decyzję polecającą realizację świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem (szpital III poziomu). Zdaniem NIK dopiero doręczenie tej decyzji Szpitalowi 9.11.2020 r. spowodowało włączenie go do zakresu podmiotowego Polecenia Ministra Zdrowia z 4.09.2020 r. Nieprawidłowy sposób obniżania dodatków wskazuje na nieskuteczny nadzór dyrekcji Szpitala nad prawidłowością przyznawania tych świadczeń w kontekście zasad dokonywania wydatków publicznych określonych w art. 44 ust. 3 ustawy o *finansach publicznych*. Również w toku kontroli NIK prowadzonej w OW NFZ, jego Dyrektor wyjaśnił, że kwota dodatków powinna podlegać proporcjonalnemu obniżeniu w przypadku udzielania świadczeń przez medyków przez niepełny miesiąc, także wówczas, gdy decyzję polecającą udzielanie świadczeń pacjentom covidowym wydano w trakcie trwania miesiąca. Dodał, że takie stanowisko przedstawiał przy przekazywaniu informacji świadczeniodawcom. Zdaniem NIK w związku z wątpliwościami dotyczącymi sposobu obniżania dodatku z powodu nieobecności, Szpital powinien zwrócić się o wyjaśnienie do OW NFZ – jednak tego nie uczynił.

(akta kontroli str. 222-239)

#### IV. Uwagi i wnioski

Wniosek

W związku ze stwierdzoną nieprawidłowością, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnioskuje o ustalenie całkowitej kwoty, o jaką powinna być obniżona wysokość przyznanych dodatków covidowych w związku ze świadczeniem pracy przez personel medyczny przez niepełny miesiąc od listopada 2020 r. do maja 2021 r., w tym od 1 do 9.11.2020 r., kiedy Szpital nie miał wydanej decyzji Wojewody polecającej zapewnienie łóżek covidowych, oraz o dokonanie zwrotu tej kwoty do Podlaskiego OW NFZ.

#### V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch egzemplarzach; jeden kierownikowi 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 Białymstoku. 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 wniosku

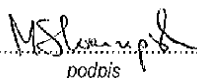
Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK, należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku pokontrolnego oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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.

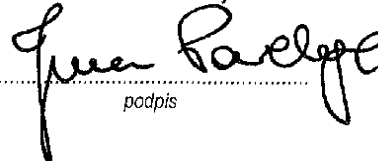
Białystok, 27 kwietnia 2022 r.

Kontroler:

Marek Skorupski  
główny specjalista kontroli państwowej

  
.....  
podpis

p.o. DYREKTORA DELEGATURY  
Najwyższej Izby Kontroli w Białymstoku  
Janusz Pawelczyk

  
.....  
podpis