



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA.410.6.1.2024

Pan
Łukasz Połatyński
Dyrektor
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. Najświętszej Maryi Panny
w Częstochowie
ul. Bialska 104/118
42-202 Częstochowa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/24/044 – Funkcjonowanie szpitali wojewódzkich

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie ul. Bialska 104/118 42-202 Częstochowa ¹ .
Kierownik jednostki kontrolowanej	Łukasz Połatyński, Dyrektor Szpitala, od 7 marca 2023 r. ² W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnił: Zbigniew Bajkowski, od 17 czerwca 2019 r. do 6 marca 2023 r. <p style="text-align: right;">(akta kontroli str. 5)</p>
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Organizacja i realizacja świadczeń zdrowotnych.2. Sytuacja ekonomiczno-finansowa szpitala.
Okres objęty kontrolą	Lata 2021 – 2023 z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie, jeśli zdarzenia mające wówczas miejsce miały wpływ na okres objęty kontrolą.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none">1. Jerzy Piasecki, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/56/2024 z dnia 5 marca 2024 r.2. Bogusława Pała, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/57/2024 z dnia 5 marca 2024 r.

(akta kontroli str. 1 – 4)

¹ Zwany dalej: *Szpitałem*.

² Zwany dalej *Dyrektorem*.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: *ustawa o NIK*.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

NIK pozytywnie ocenia działalność Szpitala w zakresie organizacji i realizacji świadczeń zdrowotnych. Szpital posiadał aktualny i zgodny ze stanem faktycznym wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz aktualny regulamin organizacyjny. W swej działalności wykorzystywał aparaturę i sprzęt medyczny posiadający wymagane przeglądy techniczne oraz prawidłowo przygotowywał i przeprowadzał konkursy ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Stwierdzone w tym zakresie nieprawidłowości dotyczyły: niepełnej informacji dla pacjentów m.in. w zakresie informacji o miejscu, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz numerów telefonów alarmowych „112” i „999”, a także nierzetelnie prowadzonego *Harmonogramu przyjęć* w zakresie danych o instytucji kierującej i lekarzu. NIK pozytywnie ocenia również przyjęcie przez Szpital zasad (polityki) rachunkowości, które spełniały wymogi określone w ustawie z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości⁵ oraz wdrożenie przez Szpital rachunku kosztów. Gospodarka finansowa prowadzona była w oparciu o plany finansowe, przyjmowane w terminach umożliwiających ich realizację.

Natomiast NIK negatywnie ocenia: niezapewnienie odpowiedniego czasu odpoczynku lekarzom i technikom rtg, co potencjalnie może powodować zagrożenie dla zdrowia pacjentów, jak i dla samych lekarzy i techników, a także - w obszarze gospodarki finansowej: niepodejmowanie przez Szpital działań w celu dochodzenia części należności oraz nieterminowe regulowanie części składek na ubezpieczenia społeczne pracowników Szpitala. Ponadto, stwierdzone w tym zakresie nieprawidłowości dotyczyły: przekroczenia wydatków w odniesieniu do przyjętego planu po zmianach, zawyżenia wartości w jednej ze skierowanych do kontrahenta not obciążeniowych, nieterminowego przekazywania not księgowych – obciążeniowych do Wojewody Śląskiego oraz niedoszacowania ich wartości, a także nieterminowej publikacji raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej za lata 2021 i 2022.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁶ kontrolowanej działalności

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

1. Organizacja i realizacja świadczeń zdrowotnych

1.1. Szpital posiadał aktualny i zgodny ze stanem faktycznym wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą⁷.

(akta kontroli str. 6 – 193)

W okresie objętym kontrolą Szpital na podstawie art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2022 r. o działalności leczniczej⁸, zgłaszał organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania. W ww. okresie dokonał łącznie 13 zgłoszeń⁹ dotyczących zmian funkcjonowania działalności leczniczej.

(akta kontroli str. 194 – 253)

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej. W niniejszym wystąpieniu zastosowano ocenę w formie opisowej.

⁵ Dz. U. z 2023 r., poz. 120 ze zm., dalej: ustawa o rachunkowości.

⁶ 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.

⁷ Wg stanu na 8 marca 2024 r., księga rejestrowa nr 13313.

⁸ Dz. U. z 2024 r., poz. 799, dalej: *udl*.

⁹ W 2021 r. sześciokrotnie zgłaszano zmiany, w 2022 r. czterokrotnie oraz w 2023 r. trzykrotnie.

W wyniku przeprowadzonych oględzin¹⁰ pomieszczeń, w których funkcjonują jednostki organizacyjne Szpitala, ustalono, że w dniach oględzin funkcjonowały jednostki wykazane w księdze rejestrowej oraz w regulaminie organizacyjnym Szpitala. Ponadto w dniach przeprowadzonych oględzin odnotowano obecność pacjentów w oddziałach szpitalnych i potwierdzono udzielanie świadczeń w godzinach wskazanych na tablicach informacyjnych.

(akta kontroli str. 254)

1.2. Szpital posiadał aktualny Regulamin organizacyjny, zawierający wszystkie obligatoryjne elementy wymienione w art. 24 ust. 1 udl.

(akta kontroli str. 262 – 369)

1.3. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu nie przeprowadzono konkursów na stanowiska, o których mowa w art. 49 ust. 1 pkt 2 - 5 udl.

(akta kontroli str. 432 – 432)

Jak wyjaśniła Kierownik Działu Kadr, konkursy na pielęgniarki i położne oddziałowe nie odbywały się ze względu na obowiązujący stan pandemii, a następnie stan zagrożenia epidemicznego, który został odwołany z dniem 1 lipca 2023 r. W trakcie nin. kontroli NIK przygotowywano 8 postępowań konkursowych. W listopadzie 2023 r. rozpoczęto przygotowania do konkursów, m.in. zwrócono się do Okręgowej Rady Lekarskiej i Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych o wytypowanie kandydatów na członków komisji. W marcu 2024 r. Dyrektor Szpitala wydał zarządzenia o powołaniu Komisji Konkursowych, a w kolejnym przesłano pisma do Przewodniczących komisji konkursowych o zatwierdzeniu składów tych komisji.

(akta kontroli str. 433)

Według Regulaminu organizacyjnego w Szpitalu oddziałami szpitalnymi kierowali lekarze niebędącymi ordynatorami tych oddziałów i w takich przypadkach nie przeprowadzano konkursów na stanowisko lekarza kierującego oddziałem (art. 49 ust. 7 udl).

(akta kontroli str. 261)

1.4. Według stanu na 10 maja 2024 r. łącznie 77 komórek organizacyjnych Szpitala udzielało świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków NFZ., m.in. na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej, Oddziale Chirurgicznym Ogólnym, w Pracowni Elektrofizjologii, Zakładzie Radioterapii.

(akta kontroli str. 442 – 443)

W latach 2021-2023 w Szpitalu liczba łóżek wyniosła, odpowiednio: 900, 854 i 845. Liczba pacjentów hospitalizowanych¹¹ wyniosła, odpowiednio: 33 809, 37 765 i 40 304. Liczba pacjentów leczonych ambulatoryjnie⁸ wyniosła, odpowiednio: 140 193, 144 198 i 152 524, a wartość zawartej umowy z NFZ wyniosła, odpowiednio: 283 795,9 tys. zł, 366 427,5 tys. zł i 441 375,6 tys. zł.

(akta kontroli str. 444)

W ww. okresie liczba osób zatrudnionych w Szpitalu ogółem wyniosła odpowiednio: 2 414, 2 365 i 2 485, w tym zatrudnionych na podstawie umowy o pracę ogółem, odpowiednio: 2 178, 2 125 i 2 216, w tym pracownicy medyczni¹², odpowiednio: 1 696, 1 644 i 1 713 oraz pracownicy pozostali, odpowiednio: 482, 481 i 503.

¹⁰ Do oględzin wybrano dwa budynki, w dwóch lokalizacjach, w których było najwięcej m.in., poradni, gabinetów diagnostycznych czy pracowni, zlokalizowanych przy ul. Białskiej 104/108 – budynek „D” oraz przy ul. PCK 7 budynek „D”.

¹¹ Należy przez to rozumieć liczbę przyjęć na hospitalizację oraz liczbę wizyt/porad (wielokrotność przyjęć jednego pacjenta o danym numerze PESEL).

¹² Tj.: m.in. lekarze, pielęgniarki, diagności laboratoryjni, fizjoterapeuci.

Natomiast liczba osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych ogółem wyniosła, odpowiednio: 236, 240 i 269, w tym pracownicy medycy, odpowiednio: 235, 239 i 269.

(akta kontroli str. 444)

Średnie wykorzystanie łóżek¹³ szpitalnych dla poszczególnych oddziałów szpitalnych, w 2021 r. w I kwartale kształtowało się w przedziale od 9,22%¹⁴ do 105,11%¹⁵, w II kwartale kształtowało się w przedziale od 5,6%¹⁶ do 105,26%¹⁷, w III kwartale kształtowało się w przedziale od 1,58%¹⁸ do 104,41%¹⁹. W 2022 r. w I kwartale kształtowało się w przedziale od 11,11%²⁰ do 123,98%²¹, w II kwartale kształtowało się w przedziale od 1,88%²² do 111,34%²³, w III kwartale kształtowało się w przedziale od 24,45%²⁴ do 118,43%²⁵. Natomiast w 2023 r., w I kwartale średnie wykorzystanie łóżek kształtowało się w przedziale od 15,36%²⁶ do 118,21%²⁷, w II kwartale kształtowało się w przedziale od 16,78%²⁸ do 116,42%²⁹, w III kwartale kształtowało się w przedziale od 19,32%³⁰ do 118,2%³¹.

(akta kontroli str. 445 – 450)

1.5. W wyniku przeprowadzonych oględzin tablic informacyjnych umieszczonych w ogólnodostępnych miejscach w dwóch budynkach, w których udzielano świadczeń zdrowotnych³² w Szpitalu, ustalono m.in. że Szpital stosownie do § 11 ust. 1 ogólnych warunków o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej³³, podał do wiadomości świadczeniobiorców w miejscu udzielania świadczeń m.in. informację o godzinach i miejscach udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach świadczeń, a także informację na temat udogodnień dla osób niepełnosprawnych. Stosownie do § 11 ust. 4 OWU, umieścił informację m.in. w zakresie zasad zapisów na porady i wizyt, z uwzględnieniem świadczeń udzielanych w warunkach domowych, trybu składania skarg i wniosków u świadczeniodawcy, praw pacjenta. Ponadto w miejscach udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych umieszczono informację ze wskazaniem imienia i nazwiska osób udzielających świadczeń oraz godzin i miejsca ich udzielania.

(akta kontroli str. 254)

Na tablicach informacyjnych zlokalizowanych przy stanowiskach rejestracji w jednostkach organizacyjnych udzielających świadczeń medycznych, nie wskazano

¹³ Wskaźnik wyrażony w % liczony jako iloraz średniej liczby dni, przez które łóżko było zajęte i liczby dni okresu sprawozdawczego (średnio w trzech pierwszych kwartałach każdego roku 272 dni kalendarzowych), którą przyjmuje się za 100.

¹⁴ Na Oddziale Okulistycznym.

¹⁵ Na Oddziale Neurologii.

¹⁶ Na Oddziale Okulistycznym.

¹⁷ W Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy.

¹⁸ Na Oddziale Gastroenterologii Ogólnej i Onkologicznej z pododdziałem Chorób Wewnętrznych.

¹⁹ Na Oddziale Neonatologicznym – inkubatory.

²⁰ W Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy.

²¹ Na Oddziale Okulistycznym.

²² Na Oddziale Udarowym.

²³ Na Oddziale Okulistycznym.

²⁴ Na Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej.

²⁵ Na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej - łóżka.

²⁶ Na Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej.

²⁷ Na Oddziale Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego

²⁸ Na Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej.

²⁹ Na Oddziale Neonatologicznym – inkubatory.

³⁰ Na Oddziale Neonatologicznym – inkubatory.

³¹ Na Oddziale Neonatologicznym – inkubatory.

³² Na Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej.

³³ Budynki „D” zlokalizowane przy ul. Białskiej 104/108 i ul. PCK 7 w Częstochowie.

³⁴ Dz. U. z 2023 r. poz. 1194 ze zm., dalej: OWU.

adresów oraz numerów telefonów najbliższego miejsca, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz numerów telefonów alarmowych „112” i „999” obsługiwanych w ramach systemu powiadamiania ratunkowego. Ponadto nie zamieszczono informacji o adresie i numerze telefonu właściwej komórki wskazanej przez Prezesa NFZ, w której świadczeniobiorca uzyska informację o możliwości udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej przez innych świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z NFZ, o średnim czasie oczekiwania na dane świadczenie opieki zdrowotnej oraz o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 254)

Informację o godzinach i miejscach udzielania świadczeń oraz o prawach pacjenta Szpital zamieścił na stronie internetowej Szpitala³⁴. Wydzielono w niej odrębną podstronę - *ABC pacjenta* - zawierającą podstawowe informacje dot. m.in. udostępnienia dokumentacji medycznej czy też poradniki dot. edukacji pacjentów. Umieszczono tam również informacje dotyczące funkcjonowania oddziałów, poradni, pracowni i zakładów w Szpitalu wraz z danymi teleadresowymi oraz danymi organizacyjnymi.

1.6. Z informacji uzyskanych ze Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia³⁵ oraz od Rzecznika Praw Pacjenta, wynika m.in., że w okresie objętym kontrolą (w latach 2021-2023) do ww. instytucji łącznie wpłynęło odpowiednio: 23, 22 i 11 skarg, z czego odpowiednio: jedna, jedna i dwie związane z ustalaniem kolejności dostępu do świadczeń medycznych.

(akta kontroli str. 454 – 460)

Na stronie internetowej Szpitala oraz na tablicach informacyjnych zlokalizowanych m.in. przy stanowisku rejestracji ogólnej oraz rejestracji poradni została umieszczona informacja o możliwości zapisania się na listę oczekujących. Wskazano w niej m.in. kategorie medyczne przy rejestracji (przypadek stabilny, przypadek pilny), informację dla oczekujących, że świadczeniodawca ma obowiązek odnotować, m.in. imię i nazwisko, numer PESEL, miejsce zamieszkania, nr telefonu, a także rozpoznanie lub powód przyjęcia i planowany termin udzielenia świadczenia. Ponadto, zamieszczono informację dotyczącą uprawnień pacjentów do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością.

(akta kontroli str. 462)

Osobami odpowiedzialnymi za prowadzenie list oczekujących oraz harmonogramów przyjęć były m.in. rejestratorki oraz sekretarki medyczne.

(akta kontroli str. 463 – 477)

W wyniku oględzin przeprowadzonych w obecności Kierownika Biura Działu Obsługi Pacjenta i Rozliczeń Medycznych potwierdzono, że rejestracja pacjentów odbywała się na bieżąco oraz że świadczeniodawca umożliwił pacjentom umówienie się na wizytę (zarejestrowanie) w poradni przyszpitalnej drogą elektroniczną.

(akta kontroli str. 257 – 260)

W latach 2021-2023 łączna liczba osób oczekujących we wszystkich jednostkach udzielających świadczeń medycznych w Szpitalu wyniosła, odpowiednio: 18 691, 22 775 i 15 931 dla przypadków stabilnych i odpowiednio: 629, 800 oraz 1 146 dla przypadków pilnych. Najwyższą liczbę oczekujących odnotowano w 2022 r., natomiast najniższą w 2023 r.

Najwyższą liczbę oczekujących pacjentów w latach 2021-2023 odnotowano m.in. w Poradni Endokrynologii, odpowiednio: 844, 2220 i 2140 pacjentów w przypadkach stabilnych oraz odpowiednio: 6, 37 i 96 w przypadkach pilnych, w Poradni Kardiologicznej przy ul. Bialskiej, odpowiednio: 2155, 1149 i 503 pacjentów

³⁴ <https://szpitalparkitka.com.pl>

³⁵ Dalej: *SONFZ*.

w przypadkach stabilnych oraz odpowiednio: 22, 40 i 64 w przypadkach pilnych, w Poradni Onkologii odpowiednio: 2 838, 3 021 i 1 476 w przypadkach stabilnych, w poradni schorzeń piersi odpowiednio: 3 177, 3 993 i 1 182 w przypadkach stabilnych oraz odpowiednio: 1, 1 i 2 w przypadkach pilnych.

Natomiast suma średniego czasu oczekiwania (w dniach) na świadczenia medyczne w Szpitalu, wyniosła odpowiednio: 4 976, 5 301 i 6 312 w przypadkach stabilnych oraz odpowiednio: 2 054, 1 824 i 1 523 w przypadkach pilnych. W ww. latach wzrósł średni czas oczekiwania w przypadkach stabilnych oraz spadł średni czas oczekiwania dla przypadków pilnych.

Najdłuższy czas oczekiwania odnotowano m.in. w Poradni Endokrynologii, odpowiednio (stabilne i pilne): 251 i 13, 177 i 132 oraz 329 i 98, Poradni Gastrologii odpowiednio (stabilne i pilne): 152 i 19, 192 i 137 oraz 214 i 38, Poradni Hepatologii odpowiednio: 168 (stabilne) i 190 (pilne), 190 (stabilne) oraz 236 (stabilne), Poradni Neurochirurgii odpowiednio (stabilne i pilne): 101 i 76, 117 i 104 oraz 173 i 146.

(akta kontroli str. 478 – 486)

Przeprowadzona analiza³⁶ list oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej, wykazała, m.in., że w 108 przypadkach odnotowano w nich informację o instytucji kierującej, lekarzu kierującym, we wszystkich przypadkach odnotowano kategorię medyczną oraz we wszystkich przypadkach ustalono planowaną datę przyjęcia. W 13 przypadkach brak było informacji o instytucji kierującej oraz lekarzu kierującym, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W analizowanej próbie odnotowano łącznie 42 zmiany pierwotnie zaplanowanego terminu świadczenia, w 11 przypadkach przyczyną była prośba pacjentów, w trzech przypadkach przyczyną było przesunięcie grupowe, w dziewięciu przypadkach względy medyczne, w trzech przypadkach brak lekarza, w ośmiu przypadkach inna przyczyna z winy świadczeniodawcy, w dwóch błędne wpisanie terminu, w dwóch brak wolnego terminu, w pozostałych czterech przypadkach przyczyną były: brak kompletu badań, brak przyjęć planowych, rezygnacja pacjenta, przesunięcie terminu na wcześniejszy.

(akta kontroli str. 487 – 499)

Analiza danych z systemu Rozliczeniowego AMMS³⁷, w zakresie sposobu postępowania w przypadku zwolnienia się planowanego terminu, wykazała, że w badanym okresie nie odnotowano przesunięć kolejki oczekujących.

(akta kontroli str. 500 – 503)

1.7. Analiza zatrudnienia w dwóch oddziałach Szpitala³⁸, wykazała, że stan zatrudnienia w zakresie liczby lekarzy i pielęgniarek zgłoszonych do NFZ, wykazanej w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy oraz kwalifikacje personelu były zgodne z wymogami Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego określonymi w Załączniku nr 3 do rozporządzenia

³⁶ Do analizy wybrano łącznie 121 przypadków stabilnych i pilnych dla oddziałów zabiegowych Szpitala, w których odnotowano najdłuższy czas oczekiwania na świadczenia, tj. Oddział Neurochirurgii, Ortopedii i Traumatologii i Narządu Ruchu oraz Chirurgii Naczyniowej,

³⁷ Asseco Medical Management Solutions grupa systemów medycznych produkcji ASSECO Poland S.A., która m.in. miała na celu wspomaganie pracy szpitalnej izby przyjęć. Umożliwiała opisanie wszystkich etapów pobytu pacjenta na izbie przyjęć począwszy od jego przyjęcia, przez opis medyczny jego stanu (diagnozę), wykonanych procedur, podanych leków, udzielonych konsultacji, aż po moment opuszczenia izby (odmowa przyjęcia, skierowanie na oddział, zgon). Aplikacja umożliwia prowadzenie ksiąg szpitalnych: Księgi Głównej, Księgi Odmów, Harmonogramu przyjęć, Księgi Izby Przyjęć, Księgi Ratownictwa Medycznego, Księgi Zgonów oraz wykonywanie podstawowej sprawozdawczości z pracy izby przyjęć.

³⁸ Do analizy wybrano oddziały o największej liczbie łóżek w poszczególnych latach: 2021, 2022 i 2023 r., tj. Oddział Chirurgii Ogólnej oraz Oddział Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży i Ginekologii Onkologicznej.

Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego³⁹.

(akta kontroli str. 504 – 537)

1.8. Analiza⁴⁰ zapewnienia bezpiecznego użytkowania sprzętu i aparatury wykorzystywanej do udzielania świadczeń zdrowotnych, wykazała, że sprzęt i aparatura medyczna poddawane były badaniom i kontroli (przeeglądom technicznym), zgodnie z zaleceniami producentów lub autoryzowanego serwisu. Pracownicy Szpitala obsługujący badany sprzęt zostali przeszkoleni w zakresie jego obsługi.

(akta kontroli str. 538 – 593)

W badanej próbie aparatury znajdowały się m.in.: akcelerator Versa HD, akcelerator wysokoenergetyczny Infinity, Gamma Kamera SPEC-C, aparat do brachyterapii. Dla ww. aparatury Szpital dysponował decyzjami – zezwoleniami Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki na wykonywanie działalności związanej z narażeniem, wydanymi na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe⁴¹, a w pozostałych przypadkach⁴² zezwoleniami Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na stosowanie danej aparatury.

(akta kontroli str. 594 – 612)

1.9. Szpital udzielał zamówień na wykonywanie świadczeń zdrowotnych podmiotom prowadzącym działalność leczniczą lub osobom legitymującym się fachowymi kwalifikacjami. W okresie objętym kontrolą (w latach 2021-2023) udzielono odpowiednio: 52, 87 i 89 zamówień w ramach postępowań konkursowych oraz odpowiednio: 23, 11 i 24 zamówień bez przeprowadzonego postępowania konkursowego. Wartość zrealizowanych zamówień bez konkursu wyniosła odpowiednio: 3 601,5 tys. zł, 126,8 tys. zł i 35 661 tys. zł. Natomiast w przypadku przeprowadzonych konkursów wartość zrealizowanych zamówień wyniosła odpowiednio: 46 742,6 tys. zł, 94 696,1 tys. zł i 57 260,8 tys. zł.

(akta kontroli str. 613 – 650)

W wyniku szczegółowego badania trzech umów zawartych bez przeprowadzonego postępowania konkursowego⁴³, ustalono m.in., że Szpital dokonał szacowania przedmiotu zamówienia zgodnie z art. 26a udl, uwzględniając:

- całkowite szacunkowe wynagrodzenie dla przyjmującego zamówienie bez podatku od towarów i usług, ustalone przez udzielającego zamówienia z należytą starannością,
- zamówienie nie zostało podzielone na części,
- zamówienie zostało udzielone na czas oznaczony i w związku z tym wartość szacunkowa zamówienia została ustalona z uwzględnieniem okresu wykonywania zamówienia,
- ustalenia wartości szacunkowej zamówienia dokonano nie wcześniej niż trzy miesiące przed udzieleniem zamówienia,
- po ustaleniu wartości szacunkowej zamówienia nie nastąpiła zmiana okoliczności mających wpływ na dokonane ustalenie wartości szacunkowej zamówienia.

³⁹Dz. U. z 2023 r. poz. 870, ze zm.

⁴⁰Do badania wybrano 10 sztuk aparatury medycznej o najwyższej wartości księgowej (początkowej).

⁴¹Dz.U. z 2023 r. poz. 1173 ze zm.

⁴²Dotyczy tomografu komputerowego, angiografu Artis Zee Celling, Gamma Kamera SPEC-C, angiografu Azurion 7 M12, stacjonarnego aparatu RTG Ysio Max.

⁴³W 2021 r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na kwalifikacji do szczepień przeciwko COVID-19 w punkcie przy ul. Bialskiej, w 2022 r. na wykonywanie badań laboratoryjnych dla zadeklarowanych pacjentów POZ przy Al. Niepodległości 32, w 2023 r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych na oddziale chirurgii i traumatologii dziecięcej przy ul. Bialskiej 104/118.

Wartość każdej z analizowanych umów nie przekraczała wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 tys. euro.

Natomiast szczegółowa analiza trzech postępowań konkursowych⁴⁴ zakończonych zawarciem umów wykazała, m.in., że w dokumentacji z postępowania konkursowego znajdowały się następujące dokumenty: ogłoszenie o postępowaniu, Regulamin Konkursu Ofert wraz z załącznikami, oświadczenie o zobowiązaniu się do zachowania w tajemnicy informacji, oświadczenie o wykorzystaniu oprogramowania i sprzętu komputerowego zgodnie z Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji, wzory umowy wraz z załącznikiem - Polityką Zarządzania Jakością, wzory umowy o powierzeniu przetwarzania danych osobowych, wnioski o wszczęcie postępowania konkursowego, obliczenia wartości szacunkowej zamówienia, powołanie komisji konkursowej. Nie dokonywano aneksowania umów (w tym zwiększania stawek). Analizowane umowy zawierały wszystkie wymagane elementy, o których mowa w art. 27 ust. 4 udl.

(akta kontroli str. 651 – 655)

Jak wyjaśniła kierownik Działu Umów Medycznych: *nadzór nad wykonaniem umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmioty zewnętrzne lub osoby legitymujące się fachowymi kwalifikacjami sprawowany był m.in. poprzez:*

- 1) kontrole okresów obowiązywania umów;
- 2) kontrole wykorzystania wartości umów – weryfikacja co najmniej raz w miesiącu;
- 3) weryfikację dokumentów rozliczeniowych składanych przez podmioty zewnętrzne lub osoby legitymujące się fachowymi kwalifikacjami, po zakończeniu danego miesiąca, tj.:
 - a. weryfikowanie ilości wykonanych godzin, procedur i zadań, itp.;
 - b. weryfikowanie poprawności obliczonego wynagrodzenia z zapisami umowy: poprawność wskazanej stawki za wykonaną godzinę, stawki za wykonane procedury medyczne, wynagrodzenia ryczałtowego,
 - c. weryfikację przedstawianych harmonogramów pracy,
 - d. weryfikację przedstawianych dokumentów informujących o zaplanowanej nieobecności, zastępstwach.

(akta kontroli str. 660)

W Szpitalu obowiązywał jednomiesięczny okres rozliczeniowy⁴⁵.

W przypadku trzech spośród sześciu objętych badaniem umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych⁴⁶, ww. umowy zawarto z pracownikami etatowymi, zatrudnionymi w Szpitalu na umowę o pracę. Stwierdzono przypadki świadczenia przez te osoby nieprzerwanej pracy od 24 do 48 godzin, co szczegółowo opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

⁴⁴ W 2021 r. w zakresie pełnienia dyżurów przez techników elektroradiologii w Pracowni Hemodynamiki, ul. Bialska 104/118, w 2022 r. zakresie pełnienia dyżurów przez lekarzy psychiatrów przy ul. PCK 7, w 2023 r. w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych wraz z pełnieniem funkcji Przewodniczącego Zespołu Kontroli Zakażeń oraz udział w ramach członkostwa w posiedzeniach Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118.

⁴⁵ Jednomiesięczny okres rozliczeniowy dotyczył: umów o pracę, umów z podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą, umów z osobami legitymującymi się fachowymi kwalifikacjami.

⁴⁶ Umowy zawartej w 2023 r. bez konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych na Oddziale Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej przy ul. Bialskiej 104/118 oraz dwóch umów zawartych w wyniku konkursu: w 2021 r. w zakresie pełnienia dyżurów przez techników elektroradiologów w Pracowni Hemodynamiki, ul. Bialska 104/118 oraz w 2022 r. zakresie pełnienia dyżurów przez lekarzy psychiatrów przy ul. PCK 7.

1.10. Jak wyjaśniła Dyrektor ds. Finansowych, Szpital udzielał świadczeń finansowanych bezpośrednio przez pacjentów w przypadku świadczeń, na które miał zawartą umowę z NFZ, jeżeli:

- udzielono świadczenia medycznego nagłego pacjentowi nieubezpieczonemu; w przypadku, gdy system eWUŚ nie potwierdza ubezpieczenia pacjenta oraz pacjent nie zaprzecza braku ubezpieczenia (oświadczenie o ubezpieczeniu pacjenta), sytuacja ta nie dotyczy pacjentów, którym ustawowo przysługuje świadczenie medyczne, np. dzieci,
- pacjent przebywa w zakładzie opiekuńczo – leczniczym dla wentylowanych mechanicznie – zgodnie z odrębnymi przepisami.

(akta kontroli str. 663)

Szpital stosownie do art. 24 ust. 1 pkt 10 udl, określił organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat (w §158 Regulaminu organizacyjnego oraz w załączniku nr 4 do ww. regulaminu). Zarządzeniem Dyrektora nr 97.2022 w sprawie sporządzania faktur dla osób nieubezpieczonych, określono organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat. Zgodnie z nią sekretarka medyczna uprawniona przez Kierownika oddziału miała sporządzić „dyspozycje do wystawienia faktury”, w której zawarto dane osobowe pacjenta z podaniem nr PESEL, imienia i nazwiska, adresu do korespondencji, informacje dotyczące udzielonego świadczenia/usługi, koszt wykonanych świadczeń/usług.

(akta kontroli str. 351, 374 – 408, 428 – 430)

W latach 2021-2023 Szpital uzyskał łącznie przychody z tytułu udzielania odpłatnych świadczeń medycznych w wysokości odpowiednio: 2 566,9 tys. zł, 2 930,4 tys. zł i 10 752,6 tys. zł, w tym odpowiednio: 1 543,9 tys. zł, 1 205,9 tys. zł i 1 298,9 tys. zł od osób fizycznych. Udzielał odpłatne świadczenia w następujących zakresach – tytułach: badania płatne osoby fizyczne (laboratoryjne, mikrobiologia, densytometryczne, EMG, EEG, konsultacje ITP), umowy na badania odpłatne z SP ZOZ (laboratoryjne, mikrobiologia, densytometryczne, EMG, EEG, konsultacje ITP), transport sanitarny chorych (osoby fizyczne), umowy na usługi sterylizacji, umowy na badania odpłatne z NZOZ (laboratoryjne, mikrobiologia, densytometryczne, EMG, EEG, konsultacje ITP), umowy na badania z pozostałymi jednostkami, np. Komenda Policji, Zakład Karny, Areszt Śledczy (laboratoryjne, mikrobiologia, densytometryczne, EMG, EEG, konsultacje ITP), pobyty na oddziałach szpitalnych osób nieubezpieczonych oraz pacjenci Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, umowy na sterylizację z SP ZOZ, umowy na sekcje i przechowywanie zwłok SP ZOZ.

(akta kontroli str. 667, 670, 673 – 677)

Szczegółowa analiza 36 dokumentów związanych z uzyskanymi przychodami, wykazała, m.in., że Szpital we wszystkich przypadkach, w których ustalił, iż były to osoby nieubezpieczone, wystawił dyspozycję dotyczącą pobrania opłaty za udzielone świadczenia, dyspozycja wskazywała czas pobytu oraz wskazanie procedury z grup JGP. W czterech przypadkach po otrzymaniu potwierdzenia, iż dana osoba jest ubezpieczona, Szpital dokonał korekt wystawionych tym osobom faktur za udzielone świadczenia osobom nieposiadającym możliwości bezpłatnego prawa do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej.

(akta kontroli str. 678 – 703)

1.11. W okresie objętym kontrolą Szpital był kontrolowany przez ŚONFZ⁴⁷, odpowiednich konsultantów krajowych i/lub wojewódzkich w dziedzinach, w których

⁴⁷ W zakresie realizacji zawartych umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

udzielane były stacjonarne świadczenia zdrowotne, przez stacje sanitarno-epidemiologiczne, organ założycielski lub inne podmioty.

W 2021 r. Szpital został raz skontrolowany przez ŚONFZ⁴⁸, siedem razy przez konsultantów wojewódzkich⁴⁹, dziesięć razy przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną⁵⁰ oraz 18 razy przez organ założycielski i inne podmioty.

W 2022 r. Szpital został raz skontrolowany przez Konsultanta Wojewódzkiego ds. Anestezjologii i Intensywnej Terapii, 16 razy przez PSSE⁵¹ i Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego⁵² oraz 14 razy przez organ założycielski i inne podmioty⁵³.

W 2023 r. Szpital był dwukrotnie skontrolowany przez ŚONFZ (raz na podstawie art. 61w ust. 1 z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁵⁴ i raz w zakresie weryfikacji prawidłowości realizacji umowy nr 123/100147/03/8/2019 w obszarze prawidłowości prowadzenia listy oczekujących) oraz jeden raz przez Małopolski Oddział NFZ⁵⁵. Szpital był też trzykrotnie kontrolowany przez konsultantów wojewódzkich⁵⁶, dwudziestokrotnie kontrolowany przez ŚPWIS i PSSE⁵⁷ oraz 14 razy przez organ założycielski i inne podmioty⁵⁸.

(akta kontroli str. 704 – 725)

W wyniku 15 zakończonych kontroli przez ŚONFZ oraz konsultantów wojewódzkich w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie objętym kontrolą, w 11 przypadkach wydali oni łącznie 20 zaleceń i wniosków pokontrolnych⁵⁹.

Spośród ww. zaleceń i wniosków pokontrolnych Szpital zrealizował łącznie 17 zaleceń, m.in. wykonano remont Oddziału Gastroenterologii, przeszkolono pielęgniarki w zakresie pracy z lekiem cytostatycznym, doposażono Oddział Onkologiczny w pompy infuzyjne objętościowe.

(akta kontroli str. 704, 710, 716)

Nie zrealizowano części zaleceń w zakresie: wymiany aparatów RTG przyłóżkowych, remontu oddziału neurochirurgii. W siedmiu przypadkach nie przesłano odpowiedzi na zalecenia i wnioski.

(akta kontroli str. 726 – 734)

⁴⁸ W zakresie realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie udzielania świadczeń kobietom w ciąży.

⁴⁹ Kontrolą objęto m.in. aptekę szpitalną, działalność diagnostyczną i terapeutyczną – medycyny nuklearnej, funkcjonowanie Oddziału Reumatologii, Gastroenterologii, Zakładu Radioterapii, Zakładu Diagnostyki Obrazowej.

⁵⁰ Dalej: PSSE, kontrolą objęto m.in. odpady medyczne, utworzenie trzech sal operacyjnych, bloki żywieniowe przy ul. Bialskiej i PCK.

⁵¹ Kontrolą objęto m.in. blok żywieniowy przy ul. Bialskiej, wykonawstwo szczepień personelu medycznego, osób dializowanych, pokąsanych.

⁵² Dalej: ŚPWIS, kontrolą objęto m.in. przestrzeganie przepisów BHP przy pracy przy polu elektromagnetycznym, przestrzeganie warunków ochrony radiologicznej.

⁵³ Kontrolą objęto m.in. zagadnienia dotyczące ochrony stosunku pracy, przestrzeganie praw osób zaburzeniami psychicznymi.

⁵⁴ (Dz.U. z 2024 r. poz. 146 ze zm.) w zakresie weryfikacji prawidłowości realizacji umowy nr 123/100147/03/2021 z dnia 25 stycznia 2021 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne chirurgia ogólna – zespół chirurgii jednego dnia.

⁵⁵ W zakresie realizacji i rozliczenie/sprawozdanie świadczeń w grupie JGP E12GOZW- leczenie inwazyjne. Kontrola jeszcze nie zakończona.

⁵⁶ Kontrolą objęto m.in. realizację kształcenia i doskonalenia zawodowego personelu, zgodności wykonywania działalności leczniczej z przepisami prawa, Oddziału Neurochirurgii – w zakresie zgodności wykonywania działalności leczniczej z przepisami prawa.

⁵⁷ Kontrolą objęto m.in. wykonawstwa szczepień przeciw tężcowi u osób po ekspozycji, oceny stanu sanitarno-technicznego wydawania posiłków przy ul. PCK.

⁵⁸ Kontrolą objęto m.in. wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych za lata 2021-2023, nadzór nad pracownikami immunologii transfuzyjnej.

⁵⁹ Np. wykonać remont oddziału gastroenterologii, dokonać wymiany aparatów do wykonywania rezonansu magnetycznego, wymiany aparatów RTG przyłóżkowych, przeszkolenia pielęgniarek w zakresie pracy z lekiem cytostatycznym, doposażenia oddziału w pompy infuzyjne objętościowe.

Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala, *nie udzielono odpowiedzi z powodu niedopatrzenia pracownika oraz z nadmiaru obowiązków w stosunku do liczby pracowników działu. Brak realizacji wszystkich zaleceń pokontrolnych wynikał z braku środków.*

(akta kontroli str. 662)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Stwierdzono przypadki świadczenia pracy przez pracowników etatowych Szpitala (zatrudnionych na umowę o pracę) dodatkowo na podstawie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, przy zachowaniu tego samego zakresu obowiązków i miejsca wykonywania pracy. Osoby te świadczyły tę samą rodzajowo pracę, jak ta określona w umowie o pracę, poza normalnym czasem pracy na podstawie umów cywilnoprawnych zawartych przez Szpital z podmiotami zewnętrznymi na udzielanie świadczeń zdrowotnych. W przypadku lekarzy pełniących dyżury na Oddziale Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej, w pięciu przypadkach w październiku 2023 r. odnotowano ich ciągłą pracę od 40 godz. 25 min. do 48 godz.⁶⁰, a na Oddziale Psychiatrycznym odnotowano jeden przypadek ciągłej pracy 48-godzinnej⁶¹. W przypadku czterech techników elektroradiologii w październiku 2021 r. w 17 przypadkach odnotowano ich ciągłą pracę od 10 do 34 godzin⁶². Powyższe stanowiło naruszenie postanowień umów o pracę zawartych z tymi osobami. W umowach o pracę zawartych z lekarzami zawarto bowiem następujące zapisy: *w przypadku pełnienia lekarskiego dyżuru medycznego przez lekarza będącego pracownikiem Udzielającego Zamówienia, lekarz ten jest zobowiązany do tzw. „zejścia po dyżurze”, po uprzednim uzyskaniu akceptacji Kierownika Oddziału, bądź osoby przez niego upoważnionej, a w umowach o pracę zawartych z technikami elektroradiologii: Przyjmujący Zamówienie bądź też technik pełniący dyżur z ramienia Przyjmującego Zamówienie nie może pełnić dyżurów następujących bezpośrednio po sobie.*

(akta kontroli str. 655 – 659)

Dyrektor wyjaśnił w tej sprawie, że: *Szpital (...) dokłada staranności, aby nie następowało wykonywanie tych samych czynności przez pracowników zatrudnionych na podstawie umów o pracę i umów cywilnoprawnych. Na realizację świadczeń*

⁶⁰ Lekarz T.K. rozpoczął pracę 7.10.2023 r. o godzinie 7.00, a skończył 9.10.2023 r. o godzinie 7.00 (48h ciągłej pracy), lekarz A.Z. rozpoczął pracę 13.10.2023 r. o godz. 14.35, a skończył 15.10.2023 r. o 7.00 (40 h i 25 min. ciągłej pracy) i ten sam lekarz rozpoczął pracę 27.10.2023 r. o godz. 14.35, a skończył 29.10.2023 r. o 7.00 (40 h i 25 min. ciągłej pracy), lekarz Z.B. rozpoczął pracę 21.10.2023 r. o godz. 7.00, a skończył 23.10.2023 r. o 7.00 (48 h ciągłej pracy), lekarz J.U. rozpoczął pracę 21.10.2023 r. o godz. 7.00, a skończył 23.10.2023 r. o 7.00 (48 h ciągłej pracy).

⁶¹ Lekarz G.M. rozpoczął pracę 5.10.2023 r. o godzinie 8.00, a skończył 7.10.2023 r. o godzinie 8.00 (48h ciągłej pracy).

⁶² Technik G.M rozpoczął pracę 6.10.2021 r. o godz. 23.00, a zakończył pracę 7.10.2021 r. o godz.13.00 (14 h ciągłej pracy), technik E.B. rozpoczął pracę 3.10.2021 r. o godzinie 8.00, a zakończył pracę 4.10.2021 r. o godz. 18.00 (34 h ciągłej pracy), rozpoczął pracę 15.10.2021 r. o godzinie 18.00 a zakończył pracę 16.10.2021 r. o godz. 83.00 (14 h ciągłej pracy), rozpoczął pracę 18.10.2021 r. o godzinie 18.00 a zakończył pracę 19.10.2021 r. o godzinie 8.00 (14 h ciągłej pracy), rozpoczął pracę 21.10.2021 r. o godzinie 18.00 a zakończył pracę 22.10.2021 r. o godzinie 8.00 (14 h ciągłej pracy), rozpoczął pracę 24.10.2021 r. a zakończył pracę 25.10.2021 r. o godzinie 13.00 (29 h ciągłej pracy), technik A.K., rozpoczął pracę 8.10.2021 r. o godzinie 8.00 a zakończył pracę o godzinie 18.00 (10 h ciągłej pracy), rozpoczął pracę 10.10.2021 r. o godz. 8.00, a zakończył pracę 11.10.2021 r. o godz. 13.00 (29 h ciągłej pracy), rozpoczął pracę 12.10.2021 r. o godz. 23.00, a zakończył pracę 13.10.2021 r. o godz. 13.00 (14 h ciągłej pracy), rozpoczął pracę 14.10.2021 r. o godz. 23.00, a zakończył pracę 15.10.2021 r. o godz. 13.00 (14 h ciągłej pracy), rozpoczął pracę 26.10.2021 r. o godz. 23.00, a zakończył pracę 27.10.2021 r. o godz. 13.00 (14 h ciągłej pracy), rozpoczął pracę 28.10.2021 r. o godz. 23.00, a zakończył pracę 29.10.2021 r. o godz. 18.00 (19 h ciągłej pracy) technik M.P., rozpoczął pracę 4.10.2021 r. o godz. 18.00, a zakończył pracę 5.10.2021 r. o godz. 8.00 (14 h ciągłej pracy), rozpoczął pracę 7.10.2021 r. o godz. 18.00, a zakończył pracę 8.10.2021 r. o godz. 8.00 (14 h ciągłej pracy), rozpoczął pracę 19.10.2021 r. o godz. 23.00, a zakończył pracę 20.10.2021 r. o godz. 13.00 (14 h ciągłej pracy), rozpoczął pracę 23.10.2021 r. o godz. 8.00, a zakończył pracę 24.10.2021 r. o godz. 8.00 (24 h ciągłej pracy), rozpoczął pracę 29.10.2021 r. o godz. 13.00, a zakończył pracę 29.10.2021 r. o godz. 23.00 (10 h ciągłej pracy).

zdrowotnych przez lekarzy chirurgów dziecięcych, psychiatrów i techników rtg zostały zawarte umowy cywilnoprawne z podmiotami zewnętrznymi wykonującymi działalność leczniczą w formie spółek, niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. W związku z ograniczoną dostępnością wykwalifikowanego personelu, brakiem możliwości pozyskania innych osób o odpowiednich kwalifikacjach, zdarza się że dla podmiotów tych, w ramach swojego wolnego czasu, wykonuje czynności personel, który ma również zawarte umowy o pracę ze Szpitalem. Szpital troszczy się o zapewnienie całodobowej specjalistycznej opieki medycznej, a tym chroni zdrowie i życie pacjentów. Niezależnie od danej sytuacji Szpital w przypadku wskazanych grup personelu podejmuje różnego rodzaju działania mające na celu rozszerzenie specjalistycznej kadry medycznej. Niemniej jednak mając na uwadze dostępność specjalistów z zakresu chirurgii dzieci w województwie śląskim oraz województwach ościennych, należy mieć na względzie ilość specjalistów dostępnych w systemie ochrony zdrowia oraz fakt, iż chęć dopełnienia wszystkich formalności administracyjnych ze strony Dyrekcji Szpitala wiązałaby się z dużym ryzykiem zawieszenia działalności- zamknięcia działalności oddziału chirurgii dla dzieci, a tym samym rezygnacji z kontraktu z NFZ i drastycznym ograniczeniem dostępności do udzielania świadczeń medycznych tego typu w północnej części województwa śląskiego, południowej części województwa łódzkiego oraz północnozachodniej części województwa opolskiego.

(akta kontroli str. 661 – 662)

W ocenie NIK, w zaistniałych powyżej przypadkach długotrwałego świadczenia pracy przez lekarzy z Oddziałów: Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej oraz Psychiatrycznego, a także techników rtg, naruszano postanowienia umów o pracę zawartych z tymi osobami, a także omijano przepisy art. 97 ust. 1 i 2 udl, zgodnie z którymi pracownikowi przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku, a pracownikowi pełniącemu dyżur medyczny ww. okres odpoczynku powinien być udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego. Ponadto, art. 132 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy⁶³ zawiera analogiczny przepis dotyczący nieprzerwanego odpoczynku dobowego. Zdaniem NIK, pomimo że przepisy Kodeksu pracy nie obowiązują osób udzielających świadczeń na podstawie umów cywilnoprawnych, to niezapewnienie im odpowiedniego czasu odpoczynku mogło powodować ich przemęczenie i również negatywnie wpływać na sposób udzielania świadczeń w oddziałach, a w skrajnych przypadkach – stwarzać także zagrożenie dla zdrowia pacjentów, jak i samych osób udzielających tych świadczeń.

2. W dwóch głównych budynkach Szpitala przy ul. Białskiej 104/118 i PCK 7 w Częstochowie, brak było informacji o adresie oraz numerze telefonów najbliższego miejsca, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz numerów telefonów alarmowych „112” i „999” obsługiwanych w ramach systemu powiadamiania ratunkowego. Ponadto przy stanowiskach rejestracji w ww. budynkach nie zamieszczono informacji o adresie i numerze telefonu właściwej komórki wskazanej przez Prezesa NFZ, w której świadczeniobiorca uzyska informację o możliwości udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej przez innych świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z NFZ, o średnim czasie oczekiwania na dane świadczenie opieki zdrowotnej oraz o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia. Stanowiło to naruszenie przepisów § 11 ust. 4 pkt. 8 i 10a OWU.

(akta kontroli str. 254)

⁶³Dz. U. z 2023 r. poz. 1465 ze zm., zwanej dalej: Kodeks pracy.

Jak wyjaśniła p.o. Kierownika Działu Organizacyjnego, *brak zamieszczenia informacji na tablicach wynikał z niedopatrzenia pracownika.*

(akta kontroli str. 261)

W trakcie kontroli umieszczono informacje na ww. budynkach, w zakresie: adresu oraz numerów telefonów najbliższego miejsca, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, numerów telefonów alarmowych „112” i „999” obsługiwanych w ramach systemu powiadamiania ratunkowego oraz umieszczono informację w zakresie: adresu i numeru telefonu właściwej komórki wskazanej przez Prezesa NFZ, w której świadczeniobiorca uzyska informację o możliwości udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej przez innych świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z NFZ, średniego czasu oczekiwania na dane świadczenie opieki zdrowotnej oraz o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia.

(akta kontroli str. 256)

3. W 13 spośród wszystkich 30 badanych przypadków w latach 2021-2023, w prowadzonym harmonogramie przyjęć na Oddział Chirurgii Naczyniowej w 2021 i 2022 r. w systemie AMMS brak było informacji o instytucji kierującej oraz lekarzu kierującym, co świadczy o nierzetelnym wprowadzaniu danych w powyższym zakresie w ww. systemie.

(akta kontroli str. 465 i 491 – 492)

Sekretarka Oddziału Chirurgii Naczyniowej, której obowiązkiem było wprowadzanie ww. informacji, wyjaśniła, że *przez przeoczenie nie uzupełniła tych danych w systemie AMMS.*

(akta kontroli str. 735)

OCENA CZĄSTKOWA

NIK pozytywnie ocenia działalność Szpitala w zakresie organizacji i realizacji świadczeń zdrowotnych. Szpital wykorzystywał aparaturę i sprzęt medyczny posiadający wymagane przeglądy techniczne oraz prawidłowo przygotowywał i przeprowadzał konkursy ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Posiadał też aktualny wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz aktualny regulamin organizacyjny. Stwierdzone nieprawidłowości w tym zakresie (usunięte w trakcie kontroli) dotyczyły niepełnej informacji dla pacjentów m.in. w zakresie informacji o miejscu, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz numerów telefonów alarmowych „112” i „999”, a także nierzetelnie prowadzonego *Harmonogramu przyjęć* w zakresie danych o instytucji kierującej i lekarzu.

Natomiast NIK negatywnie ocenia brak zapewnienia odpowiedniego czasu odpoczynku lekarzom i technikom rtg, co potencjalnie może powodować zagrożenie dla zdrowia pacjentów, jak i dla samych lekarzy i techników.

OBSZAR

2. Sytuacja ekonomiczno – finansowa Szpitala

Opis stanu faktycznego

2.1. Obowiązujące od 1 stycznia 2024 r. *Zasady (polityka) rachunkowości Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie*⁶⁴ spełniały wymogi art. 10 ust. 1 i 2 ustawy o rachunkowości, tj. m.in. określono w nich rok obrotowy (przyjęto, że rok obrotowy jest rokiem kalendarzowym), opracowano zakładowy plan kont, ustalający wykaz kont księgi głównej, opisano zasady klasyfikowania zdarzeń na kontach, jak również system przetwarzania danych, w tym: sposób ochrony danych i ich zbiorów.

⁶⁴ Przyjęta zarządzeniem Dyrektora nr 4.2024 z dnia 8 stycznia 2024 r., dalej: *Polityka rachunkowości*.

Zgodnie z zapisami w Polityce rachunkowości księgi rachunkowe Szpitala prowadzone były z wykorzystaniem oprogramowania komputerowego, określono wersję oprogramowania i datę rozpoczęcia jego eksploatacji

Z systemem finansowo-księgowo-kosztowym współpracowały moduły: środki trwałe, wyposażenie, kasa, rejestr bankowy, rejestr sprzedaży, rejestr zakupu, rejestr VAT, w tym Jednolity Plik Kontrolny, gospodarka materiałowa, koszty, wycena procedur medycznych, kadry i płace, import-eksport.

W Polityce rachunkowości odniesiono się również do zagadnienia rezerw pracowniczych, które tworzone miały być na świadczenia urlopowe, nagrody jubileuszowe, świadczenia emerytalne, naprawy gwarancyjne. Do ewidencjonowania kosztów w tym zakresie służyło konto zespołu 5 – Koszty według typów działalności i ich rozliczenie, konto 551 – Koszty ogólnozakładowe – rezerwy pracownicze.

(akta kontroli str. 749-801)

2.2. Dyrektor Szpitala uwzględnił w obowiązującej Polityce rachunkowości standardy rachunku kosztów, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców⁶⁵ i standardy te zostały w Szpitalu wdrożone.

(akta kontroli str. 749-801, 1425-1493)

2.3. Gospodarka finansowa Szpitala w latach 2021-2023 prowadzona była w oparciu o roczne plany finansowe, ustalone i zatwierdzone przez Dyrektora oraz pozytywnie zaopiniowane przez Radę Społeczną⁶⁶, czym spełniony został wymóg art. 48 ust. 2 pkt 2 lit. a udl. Plany finansowe uwzględniały prognozowane przychody oraz koszty Szpitala i zostały opracowane w terminach umożliwiającym prowadzenie gospodarki finansowej od 1 stycznia każdego roku. W trakcie każdego roku wprowadzane były również korekty celem ich aktualizacji.

W latach 2021-2023 wystąpiły przekroczenia wykonania wydatków w odniesieniu do przyjętego planu po zmianach, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 802-828, 1126-1128a)

2.4. Wysokość przychodów Szpitala w poszczególnych latach objętych kontrolą wyniosła łącznie: w 2021 r. - 395 430,8 tys. zł, w 2022 r. – 423 562,9 tys. zł, w 2023 r. – 499 835,8 tys. zł.

Największą część przychodów stanowiła grupa *przychody netto ze sprzedaży produktów*, które w poszczególnych latach wyniosły: w 2021 r. – 366 308,9 tys. zł (93% przychodów ogółem), w 2022 r. – 390 712,2 tys. zł (92%), w 2023 r. – 467 483,6 tys. zł (94,53%). Na kwoty te składały się przede wszystkim usługi lecznicze finansowane przez NFZ⁶⁷, środki z Ministerstwa Zdrowia na finansowanie zatrudnienia rezydentów⁶⁸, pozostałe przychody (w tym m.in. świadczenia odpłatne na rzecz innych podmiotów; świadczenia komercyjne dla osób prywatnych, wynajem powierzchni, usługi parkingowe)⁶⁹.

W grupie *pozostałe przychody operacyjne* kwoty wyniosły: w 2021 r. - 28 952,1 tys. zł (7% przychodów ogółem), w 2022 r. – 32 603,2 tys. zł (8%), w 2023 r. – 30 794,2 tys. zł (6 %).

⁶⁵ Dz.U. poz. 2045, dalej: rozporządzenia w sprawie dotyczących standardu rachunku kosztów.

⁶⁶ Uchwały Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Marii Panny w Częstochowie (kadencja 2019-2023) w sprawie planu finansowego: na 2021 r. nr 116.2020 z dnia 18 grudnia 2020 r.; na 2022 r. nr 205.2021 z dnia 29 grudnia 2021 r.; na 2023 r. nr 264.2022 z dnia 19 grudnia 2022 r.

Uchwały Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Marii Panny w Częstochowie (kadencja 2023-2027) w sprawie planu finansowego na 2024 r. nr 2.2023 z dnia 14 grudnia 2023 r.

⁶⁷ W kolejnych latach wyniosły: w 2021 r. – 359 320,8 tys. zł, w 2022 r. – 388 837,4 tys. zł, w 2023 r. – 454 833,1 tys. zł.

⁶⁸ W kolejnych latach wyniosły: w 2021 r. – 5 072,6 tys. zł, w 2022 r. – 5 440,3 tys. zł, w 2023 r. – 6 639,6 tys. zł.

⁶⁹ W kolejnych latach wyniosły: w 2021 r. – 5 002,8 tys. zł, w 2022 r. – 5 613,5 tys. zł, w 2023 r. – 14 073,6 tys. zł.

W grupie *przychody finansowe* (przychody pochodzące z odsetek) kwoty wyniosły: w 2021 r. – 169,7 tys. zł , w 2022 r. – 247,5 tys. zł , w 2023 r. – 1 558,0 tys. zł.

(akta kontroli str. 831-833)

Koszty Szpitala w poszczególnych latach objętych kontrolą wyniosły łącznie: w 2021 r. – 400 141,6 tys. zł, w 2022 r. – 429 965, 2 tys. zł, w 2023 r. – 505 542, 9 tys. zł.

Największą część kosztów stanowiły wynagrodzenia, które w poszczególnych latach wyniosły: w 2021 r. – 164 162,8 tys. zł (41% kosztów ogółem), w 2022 r. – 181 928,6 tys. zł (42%), w 2023 r. – 209 249,6 tys. zł (41%)⁷⁰.

Drugą grupę kosztów stanowiły usługi obce (medyczne i niemedyczne), które w kolejnych latach wyniosły: w 2021 r. – 94 114,6 tys. zł (24,% kosztów ogółem), w 2022 r. – 93 397,5 tys. zł (22%), w 2023 r. – 114 489,3 tys. zł (23,%)⁷¹. Trzecią co do wielkości grupę kosztów stanowiły koszty zużycia materiałów i energii, które w kolejnych latach wyniosły: w 2021 r. – 89 192,9 tys. zł (22% kosztów ogółem), w 2022 r. – 91 534,1 tys. zł (21%), w 2023 r. – 112 637,8 tys. zł (22%)⁷².

W pozostałych grupach kosztów:

- składki na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) i inne świadczenia na rzecz pracowników - w latach 2021-2023 koszty kształtowały się na poziomie: 34 491,7 tys. zł (9%), 38 218,9 tys. zł (9%), 43 447,8 tys. zł (9%),
- amortyzacja - koszty kształtowały się na poziomie: 16 285,7 tys. zł (4%), 22 804 ,7 tys. zł (5%), 23 488,7 tys. zł (5%),
- pozostałe koszty rodzajowe - kształtowały się na poziomie: 1 018,1 tys. zł), 1 215,0 tys. zł , 1 316,3 tys. zł,
- podatki i opłaty - koszty kształtowały się na poziomie: 875,9 tys. zł , 866,5 tys. zł, 913,3 tys. zł .

(akta kontroli str. 829-830)

Łączne przychody osiągnięte przez komórki organizacyjne udzielające świadczeń zdrowotnych w kolejnych latach wyniosły: w 2021 r. – 395 430,8 tys. zł, w 2022 r. – 423 562,9 tys. zł i w 2023 r. – 507 042,3 tys. zł.

Najwyższe przychody w kolejnych latach zostały osiągnięte w następujących komórkach:

- w 2021 r.: Zakład Radioterapii - 3 730,6 tys. zł; Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (przy ul. Bialskiej) – 1 698,5 tys. zł; Oddział Obserwacyjno-Zakaźny – 1 391,0 tys. zł,
- w 2022 r.: Zakład Radioterapii – 5 062,2 tys. zł; Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (przy ul. PCK) – 3 083,7 tys. zł; Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (przy ul. Bialskiej) – 2 467,1 tys. zł,

⁷⁰ W tym wynagrodzenia z tytułu:

- umów o pracę wyniosły odpowiednio: 163 347,9 tys. zł (41% kosztów ogółem); 181 171,5 tys. zł (42%); 208 447,8 tys. zł (41%),

- umów zlecenia wyniosły odpowiednio: 804,2 tys. zł (0,2% kosztów ogółem), 718,3 tys. zł (0,2%), 801,9 tys. zł (0,2%),

- umów o dzieło wyniosły: w 2021 r. – 10,8 tys. zł i w 2022 r. – 38,7 tys. zł.

⁷¹ Z tego:

- usługi medyczne wyniosły odpowiednio: 12 572,0 tys. zł (3% kosztów ogółem); 13 627,5 tys. zł (3%); 14 593,3 tys. zł (3%),

- usługi niemedyczne wyniosły odpowiednio: 81 542,6 tys. zł (20% kosztów ogółem); 79 770,0 tys. zł (19%); 99 896,1 tys. zł (20%).

⁷² Z tego:

- zużycie materiałów niemedycznych wyniosło odpowiednio: 4 448,4 tys. zł (1% kosztów ogółem), 4 903,8 tys. zł (1%), 7 556 ,7 tys. zł (1%),

- zużycie materiałów medycznych wyniosło odpowiednio: 77 792,7 tys. zł (19% kosztów ogółem), 79 593,3 tys. zł (19%), 95 330,3 tys. zł (19%),

- zużycie energii wyniosło odpowiednio: 6 951,7 tys. zł (2% kosztów ogółem); 7 036,9 tys. zł (2%); 9 750,9 tys. zł (2%).

- w 2023 r.: Zakład Radioterapii – 13 332,5 tys. zł; Oddział Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi – 4 570,5 tys. zł; Oddział Neurologii i Udarowy – 4 108,1 tys. zł.

Łączne koszty poniesione przez komórki organizacyjne udzielające świadczeń zdrowotnych w kolejnych latach wyniosły: w 2021 r. – 414 701,3 tys. zł, w 2022 r. – 455 161,2 tys. zł i w 2023 r. 540 207,3 tys. zł.

Najwyższe koszty w kolejnych latach zostały wygenerowane w następujących komórkach:

- w 2021 r.: Oddział Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży i Ginekologii Onkologicznej – 4 586,9 tys. zł; Oddział Chirurgiczny Ogólny – 3 213,6 tys. zł; Szpitalny Oddział Ratunkowy – SOR - 3 125,9 tys. zł,

- w 2022 r.: Szpitalny Oddział Ratunkowy – SOR - 6 426,0 tys. zł; Oddział Chirurgiczny Ogólny – 4 602,4 tys. zł; Oddział Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży i Ginekologii Onkologicznej – 4 483,2 tys. zł,

- w 2023 r. - Szpitalny Oddział Ratunkowy – SOR - 10 363,9 tys. zł; Oddział Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży i Ginekologii Onkologicznej – 6 307,0 tys. zł; Oddział Chirurgiczny Ogólny – 5 918,7 tys. zł.

(akta kontroli str. 834-836)

2.5. Wysokość należności ogółem wg stanu na 31 grudnia 2023 r. wyniosła 61 480,7 tys. zł, z tego: należności niewymagalne stanowiły 58 793,1 tys. zł (96%), pozostałe 2 687,6 tys. zł (4%) to należności wymagalne⁷³.

(akta kontroli str. 837-861)

Szczegółowym badaniem objęto pięć największych kwotowo należności przeterminowanych wg stanu na 31 grudnia 2023 r. o łącznej wartości 765 066,30 zł. Trzy noty obciążeniowe na łączną kwotę 621,3 tys. zł⁷⁴, wystawione zostały na kontrahenta, u którego Szpital dokonywał zakupu wyposażenia medycznego i niemedycznego niezbędnego do przystosowania oddziałów szpitalnych do przyjmowania pacjentów z podejrzeniem zakażenia COVID-19. Wobec kontrahenta Szpital podejmował działania zmierzające do odzyskania należności, ostatecznie jednak działania te okazały się nieskuteczne z uwagi na upadłość podmiotu.

Wartość w jednej nocie obciążeniowej została zawyżona, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Dwie noty księgowe na łączną kwotę 143,8 tys. zł⁷⁵, zostały wystawione 31 stycznia 2022 r. na Śląski Urząd Wojewódzki, w związku z realizacją zawartej umowy⁷⁶ na wypłaty dodatków do wynagrodzeń dla lekarzy pełniących funkcje kierowników specjalizacji, o których mowa w art. 16m ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty⁷⁷.

⁷³ Z tego : do 15 dni – 258,3 tys. zł (0,5% ogółu należności); 16-30 dni – 186,0 tys. zł (0,3%); 31-90 dni – 215,8 tys. zł (0,4%); 91-180 dni – 162,7 tys. zł (0,3%); 181-365 dni – 392,7 tys. zł (0,6%), powyżej 12 miesięcy – 1 837,9 tys. zł (3%).

⁷⁴ Noty obciążeniowe:

a) z dnia 28 lutego 2022 r. na kwotę 266,3 tys. zł tytułem kary umownej za reklamację łóżek szpitalnych w związku z przekroczeniem deklarowanego czasu reakcji na zgłoszona awarię naprawy sprzętu lub osprzętu, w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia

b) Z dnia 20 czerwca 2022 r. na kwotę 267,0 tys. zł tytułem kary umownej za reklamację łóżek szpitalnych w związku z przekroczeniem deklarowanego czasu reakcji na zgłoszona awarię naprawy sprzętu lub osprzętu, w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia

c) Z dnia 31 grudnia 2020 r. na kwotę 88,0 tys. 0 zł tytułem kary umownej w związku z dostarczeniem przedmiotu umowy poza terminem obowiązywania umowy.

⁷⁵ Noty księgowe z dnia 31 stycznia 2022 r.: nr 1 na kwotę 71,0 tys. zł (za III kwartał 2021 r.) i nr 2 na kwotę 72,8 tys. zł (za I kwartał 2021 r.).

⁷⁶ Umowa nr 3021/03/119 z dnia 31 marca 2021 r., dalej Umowa na wypłaty dodatków do wynagrodzeń dla lekarzy pełniących funkcje kierowników specjalizacji .

⁷⁷ Dz. U. z 2023 r. poz. 1516 ze zm., dalej: ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty.

Od dat wystawienia ww. not Szpital nie podejmował działań zmierzających do odzyskania należności z tego tytułu. Dopiero w trakcie kontroli, tj. 18 kwietnia 2024 r. skierował wezwanie do zapłaty. Ponadto stwierdzono, że obie noty księgowo wystawione zostały po terminie wynikającym z umowy na dodatki dla kierowników specjalizacji, a kwoty w nich podane były błędnie obliczone (niedoszacowane). Powyższe zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W wyniku wprowadzonych przez Szpital korekt łączna kwota należności z tego tytułu uległa zwiększeniu o 5,8 tys. zł i wyniosła 149,6 tys. zł⁷⁸.

(akta kontroli str. 957)

Analizie poddano ponadto 50 kolejnych należności przeterminowanych wg stanu na 31 grudnia 2023 r. o najwyższych wartościach, na łączną kwotę 653,7 tys. zł. Należności te obejmowały m.in.: koszty realizacji umowy na prowadzenie szkoleń specjalizacyjnych lekarzy pełniących funkcję kierowników specjalizacji, (II i IV kwartał 2021 r.); nieopłacone koszty pobytu pacjentów w Szpitalu.

Analiza opierała się o sporządzony przez Szpital opis podjętych działań dotyczących tych należności, a w jej wyniku ustalono że: w 2024 r. odzyskano należności na łączną kwotę 160,5 tys. zł (12 przypadków), wobec 28 należności o łącznej wysokości 217,2 tys. zł sprawy zostały skierowane na drogę sądową (dziewięć przypadków) lub wysyłane były wezwania (19 przypadków). Natomiast wobec 10 z tych należności na łączną kwotę 276,0 tys. zł do czasu rozpoczęcia kontroli NIK, Szpital nie podejmował działań zmierzających do odzyskania środków finansowych, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 955-956,1722-1723)

Ponadto na podstawie obowiązującej umowy na prowadzenie szkoleń specjalizacyjnych lekarzy pełniących funkcję kierowników specjalizacji, Szpital mógł się ubiegać o środki z tego tytułu za lata 2022 i 2023. Dopiero w trakcie kontroli NIK wystawione zostały kwartalne noty obciążeniowe za 2022 r. na łączną kwotę 267,1 tys. zł⁷⁹. Niepodejmowanie działań związanych z dochodzeniem należności za 2022 r. oraz brak wypłat dodatków z tego tytułu w 2023 r. zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 918-926,1529-1530,1893,1900-1903)

2.6. W sprawozdaniach finansowych za lata 2021-2023 Szpital wykazywał stratę netto. W kolejnych latach strata ta wyniosła: w 2021 r. - 19 677,5 tys. zł, w 2022 r. - 32 607,6 tys. zł, w 2023 r. - 33 936,7 tys. zł.

Dyrektor Szpitala stwierdził, że ww. straty wynikały z zaniżonej wyceny procedur bowiem: *wycena procedur jest zawarta w katalogach świadczeń NFZ ogłaszanych w zarządzeniach Prezesa NFZ. Świadczeniodawcy nie mają możliwości odrębnego negocjowania cen świadczeń z NFZ nawet mimo zmian w otoczeniu gospodarczym. Brak dynamicznego dostosowania wycen świadczeń ze strony NFZ zwłaszcza w okresie wysokiej inflacji oraz ustawowych podwyżek wynagrodzeń w znacznym stopniu jest przyczyną dramatycznego pogorszenia wyników finansowych podmiotów publicznych. Z jednej strony medyczne podmioty publiczne są obligowane do zabezpieczenia świadczeń, nawet nierentownych, ponieważ ich organy tworzące są obligowane do organizacji i zapewnienia tych świadczeń zgodnie z zapisami ustawy*

⁷⁸ Noty księgowo:

- nr 1 z dnia 31 stycznia 2022 r. na kwotę 71,0 tys. zł (za III kwartał) i nr 38 z dnia 27 maja 2024 r. na kwotę 2,9 tys. 1 zł,

- nr 2 z dnia 31 stycznia 2022 r. na kwotę 72,8 tys. zł (za I kwartał 2021r.) i nr 39 z dnia 27 maja 2024 r. na kwotę 2,9 tys. zł.

⁷⁹ Noty księgowo z dnia 7 czerwca 2024 r.: nr 42 na kwotę 64,7 tys. zł, nr 43 na kwotę 68,2 tys. zł, nr 44 na kwotę 65,8 tys. zł i nr 45 na kwotę 68,4 tys. zł.

o samorządzie województw. Mamy, więc sytuację, w której konstrukcja poszczególnych przepisów prawa poczynszy od ustawy o świadczeniach, poprzez rozporządzenia ministra zdrowia oraz zarządzenia Prezesa NFZ są przyczyną generowania dodatkowych kosztów finansowych dla systemu opieki zdrowotnej, a w szczególności są przyczyną powszechnego zadłużania się publicznych podmiotów medycznych. Kolejną istotną przyczyną utraty płynności przez publiczne podmioty medyczne, zwłaszcza te o znaczeniu strategicznym, kluczowym dla bezpieczeństwa systemu opieki zdrowotnej jest sposób zapłaty za świadczenia ratujące życie, nielimitowane (ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, diagnostykę obrazową, porody i leczenie noworodków, onkologiczne, leczenie zawału serca w tym opieka koordynowana, leczenie udarów, programy lekowe), czyli w interwałach, co trzy miesiące, a w praktyce w jeszcze dłuższym okresie. Mamy więc sytuację, w której szpital musi udzielać świadczeń ratujących życie, za które należność jest bezsporna, bowiem wynika wprost z zawartej umowy z NFZ, ponosi koszty wykonania tych świadczeń, czyli koszty zakupu leków, wyrobów medycznych, wynagrodzeń, które w przypadku szpitali wysokospecjalistycznych stanowią znaczne koszty. Opóźnianie zapłaty za wynagrodzenie bezsporne przez NFZ o kilka miesięcy jest kluczową przyczyną utraty płynności przez podmioty medyczne, co generuje dodatkowe zadłużenie wynikające z kosztów odsetek, egzekucji komorniczych i kosztów zastępstw procesowych. W skali dużego szpitala, jakim jest WSz im NMP w Częstochowie stanowi to dodatkowy koszt w wysokości (...) 14 780 000,00 zł w skali roku.

Dyrektor podał również, że strata nie wynikała z nałożenia na szpital innych obowiązków przez Organy Ustawodawcze Państwa.

(akta kontroli str. 1105-1106,112-113,1119-1120,1496-1497)

2.7. Kwota zobowiązań Szpitala w okresie objętym kontrolą wzrastała i według stanu na 31 grudnia wyniosła:

- w 2021 r. - 98 978,6 tys. zł⁸⁰; z tego zobowiązania niewymagalne - 36 034,9 tys. zł (36% zobowiązań ogółem), pozostałe 62 943,7 tys. zł (64%) stanowiły zobowiązania wymagalne,

- w 2022 r. - 119 105,9 tys. zł⁸¹; z tego zobowiązania niewymagalne – 31 883,9 tys. zł (27% zobowiązań ogółem), pozostałe 83 071,0 tys. zł (73%) stanowiły zobowiązania wymagalne,

- w 2023 r. - 142 751,4 tys. zł⁸², z tego: zobowiązania niewymagalne – 41 414,0 tys. zł (29% zobowiązań ogółem), pozostałe 101 337,4 tys. zł (71%) stanowiły zobowiązania wymagalne.

Jak stwierdził Dyrektor Szpitala: *nieterminowe regulowanie zobowiązań wobec kontrahentów spowodowane było trudnościami w zakresie płynności finansowej wynikającej z wysokiej wartości zobowiązań wymagalnych wobec dostawców i wykonawców, która była parokrotnie wyższa od miesięcznych przychodów ze sprzedaży i kilkunastokrotnie wyższa od środków jakie Szpital mógł przeznaczyć na spłatę tych zobowiązań (pozostałych po uregulowaniu zobowiązań publicznoprawnych oraz zobowiązań wobec pracowników). Szpital co do zasady, w pierwszej kolejności regulował najbardziej przeterminowane zobowiązania, z wyjątkiem przypadków, gdy zapłata zobowiązań mniej przeterminowanych:*

⁸⁰ Z tego: do 15 dni – 3 184,2 tys. zł (3% ogółu zobowiązań); 16-30 dni – 4 294,8 tys. zł (4%); 31-90 dni – 11 805,5 tys. zł (12%); 91-180 dni – 15 608,3 tys. zł (16%); 181-365 dni – 18 923,7 tys. zł (19%), powyżej 12 miesięcy – 9 127,3 tys. zł (9%).

⁸¹ Z tego: do 15 dni – 6 559,7 tys. zł (6% ogółu zobowiązań); 16-30 dni – 6 404,0 tys. zł (5%); 31-90 dni – 14 711,6 tys. zł (12%); 91-180 dni – 20 995,8 tys. zł (18%); 181-365 dni – 24 805,8 tys. zł (21%), powyżej 12 miesięcy – 13 745,0 tys. zł (12%).

⁸² Z tego: do 15 dni – 7 035,5 tys. zł (5% ogółu zobowiązań); 16-30 dni – 6 485,3 tys. zł (5%); 31-90 dni – 19 017,9 tys. zł (13%); 91-180 dni – 23 519,9 tys. zł (16%); 181-365 dni – 27 055,4 tys. zł (19%), powyżej 12 miesięcy – 18 223,4 tys. zł (12,8%).

- była warunkiem ciągłości dostaw lub usług,
- była warunkiem nie kierowania zobowiązań do firm windykacyjnych,
- była warunkiem nie kierowania zobowiązań na drogę postępowania sądowego,
- była warunkiem nie kierowania zobowiązań do egzekucji komorniczej.

Podstawowym przychodem Szpitala były przychody NFZ, które nie pokrywały zobowiązań, co skutkowało niewywiązywaniem się z zawartych z wierzycielami ugód, porozumień, umów i uzgodnień dotyczących spłat zobowiązań lub regulowanie ich z bardzo dużym opóźnieniem. W związku z powyższym wierzyciele Szpitala odzyskiwali swoje zaległe należności na drodze postępowań windykacyjnych, sądowych i egzekucji komorniczej, co dodatkowo powodowało znaczny wzrost dodatkowych kosztów i przyczyniało się do trudności w spłacie zobowiązań przez Szpital. Ponadto wzrastające od kilku lat koszty działalności leczniczej (wzrost wynagrodzeń, rosnące ceny leków, energii elektrycznej, gazu, wody) oraz częste awarie sprzętu medycznego powodują zachwianie płynności finansowej (..) Jednocześnie należy mieć na uwadze, iż opóźnienia w płatnościach wynikają częściowo z długich terminów wypłaty środków finansowych za nadwykonania związane z umowami z NFZ.

Wysokość odsetek z tytułu nieregulowania w terminie zobowiązań Szpitala w poszczególnych latach wyniosła: w 2021 r. – 3 861,9 tys. zł, w 2022 r. – 5 026,5 tys. zł i w 2023 r. – 5 476,7 tys. zł.

(akta kontroli str. 962-1000,1520-1525)

W okresie objętym kontrolą Szpital zaciągnął dwie pożyczki w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Śląskiego na spłatę zobowiązań wymagalnych na łączną kwotę 9 551,0 tys. zł: jedną pożyczkę we wrześniu 2021 r. na kwotę 5 000,0 tys. zł z terminem spłaty do 20 grudnia 2024 r.⁸³ i drugą pożyczkę w grudniu 2022 r. na kwotę 4 550,5 tys. zł z terminem spłaty w grudniu 2025 r.⁸⁴

W grudniu 2023 r. Marszałek umorzył część pożyczki z 2021 r. w wysokości 1 650,0 tys. zł⁸⁵ i według stanu na 31 grudnia 2023 r. do spłaty pozostało odpowiednio: 3 350,0 tys. zł i 4 550,0 tys. zł.

(akta kontroli str. 1001-1093)

Wysokość pozostałych do spłaty pożyczek zaciągniętych przed okresem objętym kontrolą wg stanu na 31 grudnia w kolejnych latach wyniosła: 31 719,9 tys. zł, 32 303,6 tys. zł, 24 696,4 tys. zł.

(akta kontroli str. 1001,1086-1093)

W latach 2021-2023 Szpital zawarł łącznie 119 porozumień z dostawcami/zleceniobiorcami na łączną kwotę, 66 234,2 tys. zł, z tego: w 2021 r. 52 porozumienia na kwotę 25 871,5 tys. zł, w 2022 r. 32 porozumienia na kwotę 19 356,7 tys. zł i w 2023 r. 35 porozumień na kwotę 21 006,0 tys. zł.

Ponadto w 2024 r. (do dnia 28 marca) Szpital zawarł już 16 porozumień na łączną kwotę 13 636,1 tys. zł.

Spośród: 52 porozumień z 2021 r. zerwanych zostało 12; z 32 porozumień z 2022 r. zerwanych zostało dziewięć; z 35 porozumień z 2023 r. zerwano dwa. Przyczyną zerwania porozumień był brak regulowania zobowiązań przez Szpital.

(akta kontroli str. 1094-1097)

Szpital za lata 2021-2023 terminowo regulował składki od wynagrodzeń pracowników (tj. składki na: ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur

⁸³ Umowa nr 3527/NZ/2021 z dnia 7 września 2021 r.

⁸⁴ Umowa nr 4050/NZ/2022 z dnia 14 grudnia 2022 r.

⁸⁵ Umowa z dnia 6 grudnia 2023 r. w sprawie udzielenia ulgi w spłacie należności pieniężnych mających charakter cywilnoprawny.

Pomostowych), za wyjątkiem składek za marzec 2022 r. oraz za kwiecień 2023 r., które zostały uregulowane częściowo⁸⁶.

Za kwiecień 2023 r. w wymaganym w terminie, tj. do 15 maja 2023 r. wpłacono kwotę 2 094,6 tys. zł (36% kwoty wymaganej 5 816,0 tys. zł), po terminie 762,1 tys. zł (13%), pozostała do spłaty kwota została ujęta w układzie ratalnym zawartym z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Częstochowie.

Kwestie nieterminowego i nie w pełnej wysokości uregulowania składek na ubezpieczenie społeczne od wynagrodzeń pracowników Szpitala za miesiące: marzec 2022 r. i kwiecień 2023 r. opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1498,1501-1519,1531-1716,1728)

2.8. W okresie objętym kontrolą przychody i koszty Szpitala się nie bilansowały.

Szpital przyjął dwa programy naprawcze na okres dwóch lat, jeden na lata 2021 - 2022⁸⁷ i drugi na lata 2023-2024⁸⁸. Programy te uwzględniały charakterystykę Szpitala, analizę prognozy jego rozwoju, analizę finansową, planowane działania naprawcze i ich wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala, w których zakładano m.in.:

- w Programie na lata 2021-2022 zmiany organizacji pracy oddziałów poprzez zmniejszenie liczby łóżek na 11 oddziałach Szpitalnych i zwiększenie jej liczby na dwóch innych oddziałach; utworzenie Centrum Psychiatrycznego; połączenie Oddziałów; reorganizację pracy Zakładu Rehabilitacji Leczniczej i transportu medycznego; likwidację stanowiska z-cy dyrektora ds. technicznych; ograniczenie zużycia energii elektrycznej; limitowanie leków, materiałów medycznych i implantów; zmiana układu i ukształtowania planu kont celem dostosowania ich do wymogów rozporządzenia w sprawie dotyczących standardu rachunku kosztów,

- w Programie na lata 2023-2024 m.in. poszerzenie bazy łóżkowej i zwiększenie liczby łóżek na Oddziale Kardiologicznym, utworzenie Katedry Chirurgii Naczyniowej; utworzenie centrum diagnostyki obrazowej.

Poza działaniami wymienionymi w ww. Programach Szpital nie podejmował innych działań naprawczych.

(akta kontroli str. 1106,1113,1120,1134-1244,1484-1485,1498-1500)

2.9. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej⁸⁹, jak również w *Raportach o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala* za poszczególne lata wyniosły w latach 2021-2023 odpowiednio:

- wskaźnik zyskowności netto: -4,98%, -7,70% i -6,79%;
- wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej: -3,76%, -4,50% i -4,80%;
- wskaźnik zyskowności aktywów: -10,71%, -15,90% i -15,21%;
- wskaźnik bieżącej płynności: 0,39, 0,37 i 0,41;

⁸⁶ 1) Za marzec 2022 r. w wymaganym terminie, tj. do 15 kwietnia 2022 r. wpłacono kwotę 1 833,0 tys. zł (35% kwoty wymaganej 5 235,9 tys. zł), po terminie wpłacono 2 732,9 tys. zł (52%), różnicę w kwocie 670,0 tys. zł uzupełniono z nadpłat w wyniku korekt deklaracji w związku ze zmianą ustawy z dnia 28 października 2022 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19,

2) Za kwiecień 2023 r. w wymaganym w terminie, tj. do 15 maja 2023 r. wpłacono kwotę 2 094,6 tys. zł (36% kwoty wymaganej 5 816,0 tys. zł), po terminie 762,1 tys. zł (13%), pozostała do spłaty kwota została ujęta w układzie ratalnym zawartym z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Częstochowie.

⁸⁷ Program naprawczy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie na lata 2021-2022 z 12 lutego 2021 r.

⁸⁸ Program naprawczy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie na lata 2023-2024 z września 2023 r.

⁸⁹ Dz. U. poz. 832. Dalej: rozporządzenie w sprawie wskaźników.

- wskaźnik szybkiej płynności: 0,28, 0,27 i 0,30;
- wskaźnik rotacji należności (w dniach): 41, 41 i 42;
- wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach): 94, 101 i 101;
- wskaźnik zadłużenia aktywów: 145,20%, 156,59% i 162,89%;
- wskaźnik wypłacalności: -3,21, -2,77 i -2,59.

Ze względu na ponoszone w okresie objętym kontrolą straty finansowe Szpitala, wskaźniki zyskowności osiągnęły wartości ujemne. Poziomy wskaźników płynności wskazywały natomiast ryzyko utraty przez Szpital zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. Wskaźniki efektywności: rotacji należności utrzymywał się w dolnej granicy określonej w rozporządzeniu (poniżej 45 dni), natomiast wskaźnik rotacji zobowiązań przewyższał górną granicę przyjętą w rozporządzeniu (powyżej 90 dni), co wskazywało na problemy w regulowaniu zobowiązań. Rosnący wskaźnik zadłużenia aktywów świadczył o zwiększającym się stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi, co mogło mieć negatywny wpływ na wiarygodność finansową Szpitala. Osiągany przez Szpital wskaźnik wypłacalności wskazywał na niewielką tendencją wzrostową w stosunku do roku 2021.

Opisana w ww. Raportach analiza wskaźników oraz przypisanych im ocen punktowych⁹⁰ wskazywała na utrzymującą się od trzech lat złą kondycją finansową Szpitala, gdyż ponoszone koszty działalności znacząco przewyższały osiągnięte przychody. W latach 2021-2023 Szpital osiągnął niezmiennie tę samą liczbę 3 punktów, co stanowiło 4,3% maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania (70 pkt).

W 2021 r. trudna sytuacja związana z epidemią COVID-19 spowodowała, że znacząco uległa zmianie struktura ponoszonych przez Szpital kosztów. Epidemia wymusiła konieczność przystosowania warunków technicznych i sanitarnych do przyjęcia pacjentów zakaźnych. Zmianie uległa organizacja pracy oraz charakter leczonych przypadków, wzrosła śmiertelność oraz stopień ciężkości stanu zdrowia leczonych pacjentów. W konsekwencji tego wzrosło zużycie materiałów i energii, a także wynagrodzeń oraz ubezpieczeń społecznych na rzecz pracowników. Z kolei w 2022 r. i 2023 r. wystąpiły rosnąca inflacja oraz konflikt zbrojny na Ukrainie, a w związku z tym niepewność w gospodarce rynkowej oraz destabilizacja i rozchwianie łańcuchów dostaw, przez co kontrahenci niechętnie zawierali umowy na dłuższy okres czasu i odstępowali od zawartych ze Szpitalem porozumień na spłaty zobowiązań.

(akta kontroli str. 1129-1133,1283,1307,1420)

Dyrektor Szpitala sporządził i udostępnił w Biuletynie Informacji Publicznej Szpitala⁹¹ *Raporty o sytuacji ekonomiczno-finansowej* za 2020 r., 2021 r., 2022 r. i 2023 r. W wymaganym terminie określonym w art. 53a ust. 1 udl, opublikował raport za 2020 r. i 2023 r.⁹². W przypadku raportów za 2021 r. i 2022 r. nie dotrzymał wymaganych terminów publikacji, co zostało przedstawione w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Opublikowane na stronie BIP Szpitala daty raportów: za 2020 r. – 29 czerwca 2021 r., za 2021 r. – 7 lipca 2022 r., za 2022 r. – 20 października 2023 r. i za 2023 – 29 maja 2024 r.

(akta kontroli str. 1245,1247-1312,1402-1424)

⁹⁰ Zgodnie z rozporządzeniem dla każdego wskaźnika wyznaczono przedziały ich wartości, a do każdego z tych przedziałów przypisana została ocena.

⁹¹ Dalej: *BIP*.

⁹² Opublikowane na BIP Szpitala odpowiednio: 26 czerwca 2021 r. i 29 maja 2024 r.

W trakcie kontroli w Szpitalu obowiązywało 20 umów najmu i dzierżawy⁹³, z czego badaniem objęto pięć umów⁹⁴. W okresie objętym kontrolą stawki przyjęte w tych umowach były co roku aktualizowane w oparciu o średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych oraz przyjęte przez Radę Miasta Częstochowa stawki podatku od nieruchomości obowiązujące na terenie Miasta. Należności z tytułu najmu i dzierżawy regulowane były przez najemców zgodnie z zasadami przyjętymi w zawartych umowach.

(akta kontroli str. 1313-1401)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W latach 2021-2023 (wg stanu na 31 grudnia) wystąpiło przekroczenie wydatków w odniesieniu do przyjętego planu po zmianach, w sytuacji gdy zgodnie z art. 53 udł podstawę gospodarki finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej stanowi plan finansowy. W szczególności:

- a) za 2021 r. przekroczone zostały wydatki w ramach: 1) kosztów działalności operacyjnej, w tym: zużycie materiałów i energii (104%), pozostałe koszty rodzajowe (102%); 2) pozostałych kosztów operacyjnych (115%) w tym: inne koszty operacyjne (120%), 3) kosztów finansowych, w tym odsetek (105%),
- b) za 2022 r. przekroczone zostały wydatki w ramach: 1) kosztów działalności operacyjnej, w tym: zużycie materiałów i energii (102%), podatki i opłaty (103%), pozostałe koszty rodzajowe (103%),
- c) za 2023 r. przekroczone zostały wydatki w ramach: 1) kosztów działalności operacyjnej (101,3%), w tym: zużycie materiałów i energii (10,6%), usługi obce (102,2%), ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia (101%); 2) pozostałych kosztów rodzajowych (101,2%).

(akta kontroli str. 1126-1128a)

Ówczesny Dyrektor Szpitala, jako przyczynę przekroczenia wydatków w odniesieniu do planu po zmianach w latach 2021 i 2022, podał: *z uwagi na fakt iż był to stan epidemii COVID-19 decyzje były podejmowane na bieżąco. Najprawdopodobniej zwiększone koszty operacyjne spowodowane były różnego rodzaju pracami remontowymi koniecznych do dostosowania oddziałów do warunków pandemicznych. Wzrost odsetek był wynikiem zwiększającego się zadłużenia Szpitala, wysokość przychodów nie pokrywała kosztów. Większość oddziałów była nierentowna. Zwiększone zużycie materiałów i energii było spowodowane przyjęciem większej ilości pacjentów w okresie pandemii COVID-19 m.in. dwukrotnie zwiększyliśmy ilość wykonywanych zabiegów na trakcie operacyjnym, co w konsekwencji powodowało zwiększone zużycie materiałów do wykonywanych zabiegów.*

Jak wyjaśnił obecny Z-ca Dyrektora: *Szpital nie jest jednostką budżetową. Plany finansowe Szpitala na lata 2021, 2022 i 2023 szacowane były na podstawie danych historycznych jak również poprzez analizę kosztów zgodnie z rozporządzeniem dot.*

⁹³ Na podstawie rejestru umów najmu i dzierżawy wg stanu na 27 marca 2024 r.

⁹⁴ Tj. czterech umów zawartych na czas nieoznaczony: 1) Umowa Nr WSz/DTR/10/2014 z dnia 15 października 2014 r. na wynajem pomieszczeń oraz dzierżawę sprzętu w zakresie diagnostyki obrazowej (TK, MR i RTG) dla pacjentów Szpitala; 2) Umowa Nr WSz/DTR/12/2016 z dnia 1 sierpnia 2016 r. na dzierżawę powierzchni z przeznaczeniem na prowadzenie działalności handlowej (sprzedaż artykułów spożywczych) o gastronomicznej (bufet); 3) Umowa Nr W.Sz.S/DTR/1/2020 z dnia 5 października 2020 r. na wynajem nieruchomości z przeznaczeniem na korty tenisowe; 4) Nr W.Sz.S/DTR/5/2022 z dnia 2 listopada 2022 r. na wynajem pokoju gościnnego zlokalizowanego na terenie Szpitala dla lekarza okulisty Umowa Nr W.Sz.S/DTR/2/2023 z dnia 12 września 2023 r. na wynajem pomieszczeń Zakładu Patomorfologii i jednej umowy Nr W.Sz.S/DTR/2/2023 z dnia 12 września 2023 r. na wynajem pomieszczeń Zakładu Patomorfologii (termin obowiązywania do 6 listopada 2028 r.).

rachunku kosztów w trybie ex-post, a nie ex-ante. Przekroczenia wykonania wydatków w stosunku do przyjętych planów po zmianach wynikały m.in. z kosztów których nie można było przewidzieć, tj. awarii, pilnych remontów i napraw; ilości wykonanych pilnych procedur medycznych, których Szpital nie był w stanie przewidzieć i zaplanować, a których udzielenia nie mógł odmówić; wpływających pozwów sądowych, nakazów zapłaty, zajęć komorniczych, co do których Szpital nie miał możliwości przewidzenia ich wartości.

(akta kontroli str. 1950-1955)

NIK zwraca uwagę, że Szpital ma status samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej i zgodnie i zgodnie z art. 9 pkt 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁹⁵ wchodzi w skład sektora finansów publicznych. Z formalnej strony plan finansowy Szpitala wyznacza granice upoważnienia, więc jakiegokolwiek odstępstwo od wynikających z niego ustaleń stanowi naruszenie sposobu prowadzenia gospodarki finansowej. Zaciąganie zobowiązań do sfinansowania w wysokości wyższej niż wynikająca z planu finansowego, jak i dokonanie tych czynności dla danej pozycji planu finansowego w obrębie ogólnej wartości planu finansowego, ale bez stosownego przesunięcia pomiędzy poszczególnymi pozycjami planu finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, należy uznać za naruszenie zasady wyrażonej w art. 46 ust. 1 ufp.

2. Wartość noty obciążeniowej wystawionej na kwotę 266,9 tys. zł⁹⁶ z tytułu kary umownej za reklamację łóżek szpitalnych, w związku z przekroczeniem deklarowanego czasu reakcji na zgłoszoną awarię naprawy sprzętu, została zawyżona o 40,0 tys. zł. Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala, różnica ta wynikała z omyłki pisarskiej, a kontrahent nie zgłosił niezgodności.

W trakcie czynności kontrolnych Szpital wystawił notę uznaniową na kwotę 40,0 tys. zł⁹⁷.

(akta kontroli str. 895-896,1520-1523,1526)

3. Noty księgowe – obciążeniowe wystawione przez Szpital za poszczególne kwartały 2021 r., w związku z realizacją umowy z dnia 31 marca 2021 r. zawartej z Wojewodą Śląskim na wypłaty dodatków do wynagrodzeń dla lekarzy pełniących funkcje kierowników specjalizacji:

- były wystawione odpowiednio: 285, 152 i 91 dni po terminie wynikającym z ww. umowy (§ 2 pkt 2), bowiem nota księgowa za I kwartał 2021 r. powinna zostać wystawiona w terminie do 20 dnia miesiąca rozpoczynającego kolejny kwartał, według stanu na ostatni dzień danego kwartału, a noty księgowe za II i III kwartał 2021 r. powinny zostać wystawione w miesiącu rozpoczynającym kolejny kwartał, według stanu na ostatni dzień danego kwartału (zgodnie ze zmianą w § 2 pkt 2),
- były niedoszacowane, wystawiono je bowiem na kwoty: 72,8 tys. zł (za I kwartał), 72,9 tys. zł (za II kwartał), 70,9 tys. zł (za III kwartał) i 68,9 tys. zł (za IV kwartał), wartość niedoszacowania wyniosła odpowiednio: 2,9 tys. zł, 3,1 tys. zł, 2,9 tys. zł i 6,1 tys. zł.

⁹⁵ Dz.U. z 2023 r. poz. 1270 ze zm., dalej: *ufp*.

⁹⁶ Nr 32/2022 z dnia 20 czerwca 2022 r.

⁹⁷ Nr 2/2024 z dnia 7 maja 2022 r. do noty obciążeniowej nr 32.2022 z dnia 20 czerwca 2022 r.

W trakcie czynności kontrolnych wystawione zostały noty księgowe na kwoty wynikające z niedoszacowania⁹⁸.

(akta kontroli str. 918-926,1245,1739-1740,1776-1777,1811-1812,1845-1846)

Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala, opóźnienia terminów wystawiania not wynikały z faktu, iż zostały one wystawione po wypłaceniu przez Szpital dodatków dla kierowników specjalizacji⁹⁹. Jednocześnie wyjaśnił, że wcześniej nie było wytycznych dotyczących rozliczania tych dodatków, albo były niedoprecyzowane.

Zastępca Dyrektora wyjaśnił, że niedoszacowanie not obciążeniowych za 2021 r. wynikało z niezrozumienia zasad dotyczących ich naliczania. Dodał, że *przekazane telefonicznie z Urzędu Wojewódzkiego informacje dotyczące zasad naliczania dodatku dla kierowników specjalizacji sprawujących nadzór nad lekarzem odbywającym szkolenie specjalizacyjne były mało precyzyjne.*

(akta kontroli str. 1529,1892)

NIK zwraca uwagę, że Ministerstwo Zdrowia (Departament Rozwoju Kadr Medycznych) 25 lutego 2021 r. wydało pismo, które było odpowiedzią na pytania związane ze stosowaniem art. 16m ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, w których precyzowano m.in.: w jakich wysokościach przysługuje dodatek do wynagrodzenia kierownikowi specjalizacji, kiedy kierownik specjalizacji nie otrzymuje dodatku do lub otrzymuje pomniejszony dodatek do wynagrodzenia, terminy wypłacania takich dodatków.

(akta kontroli str. 927-931)

4. Do dnia zakończenia kontroli¹⁰⁰ nie wypłacono lekarzom należnych im dodatków za 2023 r. w związku z realizacją umowy z dnia 31 marca 2021 r. zawartej z Wojewodą Śląskim na wypłaty dodatków do wynagrodzeń dla lekarzy pełniących funkcje kierowników specjalizacji, a w konsekwencji nie wystawiono not księgowych do Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Zastępca Dyrektora wyjaśnił, że *tabele zawierające wyliczenie dodatków dla kierowników specjalizacji za 2023 rok zostały wysłane drogą mailową do Urzędu Wojewódzkiego celem weryfikacji. Do dnia dzisiejszego nie zostały jeszcze zweryfikowane. W związku z powyższym nie ma możliwości wypłaty dodatków i wystawienia not.*

(akta kontroli str. 918-926,1530,1893)

Zdaniem NIK, brak wypłat dodatków lekarzom, którzy pełnili funkcję kierowników specjalizacji w 2023 r. może dodatkowo skutkować wystąpieniem tych lekarzy o wypłatę należnych im z tego tytułu odsetek.

5. Do dnia rozpoczęcia kontroli NIK Szpital nie podejmował działań zmierzających do odzyskania środków finansowych na łączną kwotę 686,9 tys. zł wobec następujących należności według stanu na dzień 31 grudnia 2023 r.:

- kwota 283,6 tys. zł za 2021 r. i kwoty 267,1 tys. zł za 2022 r.¹⁰¹, w związku z realizacją umowy na wypłaty dodatków do wynagrodzeń dla lekarzy pełniących funkcje kierowników specjalizacji;

⁹⁸ Noty księgowe z dnia 27 maja 2024 r. nr: 38 (za III kwartał), 39 (za I kwartał), 40 (za II kwartał), 41 (za IV kwartał).

⁹⁹ Wypłat dokonano: w listopadzie i grudniu 2021 r., a nawet w lutym 2022 r.

¹⁰⁰ Tj. do 8 lipca 2024 r.

¹⁰¹ Noty księgowe z dnia 7 czerwca 2024 r.: nr 42 na kwotę 64,7 tys. zł, nr 43 na kwotę 68,2 tys. zł, nr 44 na kwotę 65,8 tys. zł i nr 45 na kwotę 68,4 tys. zł.

- kwota 114,3 tys. zł za pobyt pacjentów w Szpitalu (49,8 tys. zł z 2021 r., 64,6 tys. zł z 2023 r.);
- kwota 15,7 tys. zł tytułem zakupu leków dokonanego w 2023 r.;
- kwota 6,2 tys. zł za szkolenie (praktyki zawodowe dla studentów uczelni wyższych) przeprowadzone w 2023 r.

Zastępca Dyrektora wyjaśnił, że wezwania do zapłaty przygotowywane są na bieżąco, a brak potwierdzenia wysłania wezwań do zapłaty mógł być spowodowany niedopatrzaniem z uwagi na ograniczenia personelu związane z nieobecnością w pracy spowodowaną pandemią COVID-19.

W kwestii braku działań związanych z odzyskaniem należności związanych z wypłatami dodatków dla kierowników specjalizacji za 2022 r. Dyrektor wyjaśnił, że noty obciążeniowe nie zostały wystawione z uwagi na brak rozliczenia wystawionych wcześniej not za 2021 r., a dodatki dla kierowników specjalizacji za okres od stycznia do grudnia 2022 r. zostały wypłacone w sierpniu 2023 r.

(akta kontroli str. 955-957, 1527-1528, 1530, 1722-1724, 1893-1894, 1900-1903)

NIK zwraca uwagę, że brak rozliczenia przez Wojewodę Śląskiego not obciążeniowych za poprzedni 2021 r. nie powinien mieć wpływu na dokonanie wypłat dodatków lekarzom, którzy w 2022 r. pełnili funkcję kierowników specjalizacji oraz wystawienie z tego tytułu not obciążeniowych za 2022 r.

NIK nie podziela również wyjaśnień Z-cy Dyrektora, że brak wezwań do zapłaty mógł wynikać z nieobecności pracowników spowodowanej pandemią COVID-19, gdyż z dniem 1 lipca 2023 r. odwołano stan zagrożenia epidemicznego. Tymczasem wezwania do zapłaty skierowane zostały dopiero w trakcie kontroli w 2024 r.: w kwietniu 2024 r. - w zakresie należności związanych z wypłatami dodatków dla kierowników specjalizacji w 2021 r.; w kwietniu, maju i czerwcu 2024 r. - wezwania związane z pobytem pacjentów w Szpitalu; w maju 2024 r. - wezwanie związane ze szkoleniem; w kwietniu 2024 r. - wezwanie związane z zakupem zastępczym.

(akta kontroli str. 1723-1724)

6. Nieterminowo i nie w pełnej wysokości regulowano składki na ubezpieczenie społeczne od wynagrodzeń pracowników Szpitala za marzec 2022 r. i kwiecień 2023 r. Za marzec 2022 r. po terminie, tj. 19 kwietnia 2022 r. uregulowano kwotę 2 452,0 tys. zł, a 2 maja 2022 r. dokonano wpłaty 280,9 tys. zł (52% wymaganej kwoty 5 235,9 tys. zł). Natomiast za kwiecień 2023 r. po terminie, tj. 16 maja 2023 r. dokonano wpłaty kwoty 762,1 tys. zł (13% kwoty wymaganej 5 816,0 tys. zł).

(akta kontroli str. 1601-1607, 1676-1680)

W kwestii nieterminowego uregulowania części składek na ubezpieczenia społeczne od wynagrodzeń pracowników Szpitala za 2022 r. Główny Księgowy Szpitala wyjaśnił, że zaistniała sytuacja wynikała z bardzo trudnej sytuacji finansowej Szpitala i była spowodowana nieprzewidywanymi zajęciami komorniczymi oraz związanymi z tym blokadami środków pieniężnych na rachunku bankowym Szpitala. W dniu 15 kwietnia 2022 r. część środków finansowych na koncie bankowym Szpitala została zajęta przez komornika, wobec czego Szpital nie był w stanie w całości zapłacić należnej wobec ZUS składki, a kolejny wpływ środków finansowych na konto Szpitala miał miejsce 19 kwietnia 2022 r. Dodał, że o zaistniałej sytuacji finansowej poinformowany został ówczesny Dyrektor Szpitala.

W złożonych wyjaśnieniach ówczesny Dyrektor Szpitala podał, że *powodem była egzekucja zajęcia komorniczego z konta Szpitala.*

W sprawie zaległości za 2023 r. obecny Dyrektor powołał się na art. 15 udl, zgodnie z którym podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego

osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia. W związku z zaistniałą sytuacją wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z wnioskiem o rozłożenie na raty należności Szpitala z tytułu składek.

W dniu 10 lipca 2023 Szpital zawarł dwie umowy z ZUS¹⁰² o rozłożenie na raty należności z tytułu składek zarówno za kwiecień jak i za maj 2023 r. Wartość zobowiązania została rozłożona do spłaty w ratach miesięcznych, a termin spłaty ostatniej raty został wyznaczony na 15 lipca 2024 r.

(akta kontroli str. 1494-1495,1498,1736,1501-1519,1953-1955)

7. Dyrektor Szpitala nie dotrzymał terminów udostępnienia w BIP *Raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala za 2021 r. i 2022 r.*

Zgodnie z wymogiem art. 53a ust. 1 udl, raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej szpitala powinien zostać sporządzony i opublikowany w terminie 2 miesiące od dnia upływu terminu do sporządzenia rocznego sprawozdania finansowego¹⁰³.

Raport za 2021 r. został opublikowany na stronie BIP 7 lipca 2022 r. (siedem dni po wymaganym terminie przypadającym na 30 czerwca 2022 r.)¹⁰⁴. Natomiast Raport za 2022 r. został opublikowany 20 października 2023 r. (202 dni po wymaganym terminie przypadającym na 31 marca 2023 r.)

(akta kontroli str. 1245)

W złożonych wyjaśnieniach Dyrektor Szpitala poinformował, że przyczyną było niedopatrzenie „po stronie pionu ekonomicznego”.

(akta kontroli str. 1246,1500)

OCENA CZĄSTKOWA

NIK pozytywnie ocenia przyjęcie przez Szpital zasad (polityki) rachunkowości, które spełniały wymogi określone w ustawie o rachunkowości oraz wdrożenie przez Szpital rachunku kosztów. Gospodarka finansowa prowadzona była w oparciu o plan finansowy, który był korygowany, jednak w trakcie jego realizacji w każdym roku wystąpiły przypadki przekroczenia wydatków w odniesieniu do przyjętego planu po zmianach. Stwierdzone w trakcie kontroli nieprawidłowości związane były z przekroczeniem wydatków w odniesieniu do przyjętego planu po zmianach, zawyżeniem wartości w jednej ze skierowanych do kontrahenta not obciążeniowych, nieterminowym przekazywaniem not księgowych – obciążeniowych do Wojewody Śląskiego oraz niedoszacowaniem ich wartości, niepodejmowaniem działań zmierzających do odzyskania części należnych Szpitalowi środków finansowych, nieterminowym regulowaniem części składek na ubezpieczenie społeczne pracowników Szpitala, nieterminową publikacją raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej za lata 2021 oraz 2022.

¹⁰² Umowy nr 090000/00732/23R i nr 090000/00733/23R

¹⁰³ Termin sporządzenia sprawozdania rocznego sprawozdania finansowego został określony w art. 52 ust. 1 ustawy o rachunkowości. Według tego przepisu kierownik jednostki zapewnia sporządzenie rocznego sprawozdania finansowego nie później niż w ciągu 3 miesięcy od dnia bilansowego i przedstawia je właściwym organom, zgodnie z obowiązującymi jednostką przepisami prawa, postanowieniami statutu lub umowy (tj. do 31 marca 2022 r.). Przy czym w przypadku sprawozdań za 2021 r. 10 marca weszło w życie rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 7 marca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia innych terminów wypełniania obowiązków rejestru, jednostki lub organu sprawozdań lub informacji (Dz. U. poz. 561), w którym termin sporządzenia rocznego sprawozdania finansowego za 2021 r. wydłużono o 1 miesiąc.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, zwraca uwagę na konieczność rzetelnego szacowania kwot w korygowanych planach finansowych oraz wnosi o:

- 1) Zapewnienie organizacji udzielania świadczeń przez lekarzy oraz techników elektroradiologii w sposób umożliwiający im skorzystanie z prawa do odpoczynku w wymiarze określonym w obowiązujących przepisach;
- 2) Wypłatę zaległych dodatków do wynagrodzeń dla lekarzy pełniących funkcje kierowników specjalizacji oraz wystawienie not księgowych do Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego celem otrzymania środków finansowych za 2023 r. w związku z realizacją umowy zawartej z Wojewodą dotyczącej wypłaty dodatków do wynagrodzeń dla lekarzy pełniących funkcje kierowników specjalizacji;
- 3) Stworzenie mechanizmu umożliwiającego podejmowanie na bieżąco działań zmierzających do odzyskiwania należnych Szpitalowi środków finansowych.

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 Katowicach. 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 uwagi
i wniosków

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

Katowice, dnia 8 lipca 2024 r.

Kontroler
Bogusława Pala

Gł. specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach

.....

