



**NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI**

Delegatura we Wrocławiu

LWR.411.003.01.2021

**Pan  
Jakub Berezowski**  
**p.o. Dyrektor**  
**Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego**  
**im. Jana Mikulicza-Radeckiego**  
**we Wrocławiu**

Uniwersytecki Szpital Kliniczny  
im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu  
ul. Borowska 213  
50-556 Wrocław

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

## I. Dane identyfikacyjne

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Jednostka kontrolowana              | Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu, ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław (dalej: Szpital lub USK).   |
| Kierownik jednostki kontrolowanej   | Jakub Berezowski, p.o. Dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, od dnia 1 kwietnia 2022 r. (dalej: Dyrektor Szpitala lub Dyrektor USK).<br>W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki pełnili:<br>Barbara Korzeniowska, Dyrektor ds. Lecznictwa Otwartego, z up. Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, działająca od dnia 17 września 2021 r. do dnia 31 marca 2022 r. na podstawie pełnomocnictw ogólnych z 16 i 17 września 2021 r.,<br>Piotr Pobrotyn, Dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego od dnia 15 lipca 2006 r. do dnia 31 marca 2022 r. <sup>1</sup> . |
| Zakres przedmiotowy kontroli        | Przyznawanie przez kierownika uprawnionego podmiotu leczniczego dodatkowych świadczeń pieniężnych w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, na podstawie poleceń Ministra Zdrowia.   |
| Okres objęty kontrolą               | Lata 2020-2021 (do 30 września) z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie.   |
| Podstawa prawna podjęcia kontroli   | Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>2</sup> .  |
| Jednostka przeprowadzająca kontrolę | Najwyższa Izba Kontroli<br>Delegatura we Wrocławiu.  |
| Kontrolerzy                         | 1. Joanna Marczyk, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/218/2021 z 15 grudnia 2021 r. oraz nr LWR/93/2022 z 27 kwietnia 2022 r.<br>2. Karol Wilk, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/207/2021 z 22 listopada 2021 r.<br><br>(akta kontroli: tom I str. 1-2, 43-55; tom IV str. 118-120)   |

<sup>1</sup> Zwolniony z obowiązku świadczenia pracy od dnia 17 września 2021 r. do dnia 31 marca 2022 r. w związku z porozumieniem w sprawie rozwiązania umowy o pracę zawartym 17 września 2021 r.

<sup>2</sup> Dz.U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

## II. Ocena ogólna<sup>3</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Szpital, realizując polecenia Ministra Zdrowia w sprawie przyznawania personelowi medycznemu dodatkowego świadczenia pieniężnego w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19<sup>4</sup>, wypłacał dodatkowe świadczenia pieniężne personelowi medycznemu uczestniczącemu w udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Działania te, co do zasady, odpowiadały wymogom dotyczącym realizacji polecenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. (ze zm.)<sup>5</sup> określonym przez Ministerstwo Zdrowia w „Materiale dla Członków Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia” z 9 grudnia 2020 r. Ponadto w Szpitalu w zarządzeniach Dyrektora określono procedury przyznawania personelowi medycznemu dodatkowego świadczenia pieniężnego w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, na podstawie poleceń Ministra Zdrowia.

Uprawnienie Szpitala do przyznania dodatkowego świadczenia personelowi medycznemu uczestniczącemu w diagnozowaniu i udzielaniu świadczeń zdrowotnych w związku z wirusem SARS-CoV-2 wynikało z jego umiejscowienia w zorganizowanym przez Wojewodę Dolnośląskiego<sup>6</sup> systemie przeciwdziałania i zwalczania COVID-19 na terenie województwa dolnośląskiego (tj. w I poziomie, II oraz III poziomie zabezpieczenia)<sup>7</sup>. Ponadto w ramach struktur USK został utworzony od 9 marca 2021 r. Szpital Tymczasowy<sup>8</sup>, który funkcjonował do końca maja 2021 r.

Za okres od 1 listopada 2020 r. do 30 września 2021 r. (wg stanu na 31 października 2021 r.) USK wniosł i otrzymał od Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu<sup>9</sup> środki finansowe na wypłatę „dodatku covidowego” na łączną kwotę 119 445,0 tys. zł, z tego 32 893,5 tys. zł za 2020 r., 84 938,6 tys. zł za 2021 r. i 1 612,9 tys. zł jednorazowego dodatku dla personelu niemedycznego.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że polecenie MZ z 30 września 2020 r. już od dnia 1 października 2020 r. zawierało obligatoryjną przesłankę otrzymania dodatku dotyczącą bezpośredniego kontaktu „z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2”. Na ten wymóg wskazano w Szpitalu dopiero w zarządzeniu Dyrektora nr 74/2021 z 23 czerwca 2021 r.<sup>10</sup>. Wskazać przy tym należy, że wpływ na ten stan rzeczy miało brzmienie umowy zawartej pomiędzy DOW NFZ a USK<sup>11</sup>, która nie odzwierciedlała w pełni treści polecenia MZ z dnia 30 września 2020 r. w tym zakresie.

W okresie od 1 listopada 2020 r. do 30 września 2021 r. Dyrektor USK zawarł z DOW NFZ łącznie sześć umów dotyczących przyznawania dodatkowego świadczenia osobom wykonującym zawód medyczny oraz osobom innym niż personel medyczny. Rzeczone umowy zobowiązywały Szpital m.in. do przekazywania do DOW NFZ raz w miesiącu, w terminie do 10 dnia każdego

<sup>3</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>4</sup> Dalej: dodatkowe świadczenie lub dodatek covidowy.

<sup>5</sup> Dalej: Polecenie MZ.

<sup>6</sup> Dalej: Wojewoda.

<sup>7</sup> Ustalenia poziomu zabezpieczenia covidowego dokonywał właściwy wojewoda. Decyzjami polecał określonym podmiotom leczniczym realizację świadczeń opieki zdrowotnej, w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym: łóżek dla pacjentów z podejrzeniem wirusem SARS-CoV-2 (I poziom zabezpieczenia), łóżek dla pacjentów z podejrzeniem oraz łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (II poziom zabezpieczenia), łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (III poziom zabezpieczenia, w tym w określonych zakresach świadczeń opieki zdrowotnej).

<sup>8</sup> Szpital Tymczasowy został utworzony we Wrocławiu przy ul. Rakietowej 33.

<sup>9</sup> Dalej: DOW NFZ.

<sup>10</sup> Dotyczące osób wykonujących zawody medyczne.

<sup>11</sup> Wzór umowy opracowany przez DOW NFZ.

miesiąca, pisemnej informacji o wysokości łącznej kwoty niezbędnej do wypłat dodatkowych świadczeń pieniężnych wszystkim osobom uprawnionym do ich otrzymania. USK w okresie od listopada 2020 r. do września 2021 r. w każdym przypadku przekazywał do DOW NFZ rozliczenia po upływie wymaganego terminu. Opóźnienie to sięgało od 11 do 49 dni. Ponadto USK nie w pełni rzetelnie sporządzał informacje o osobach uprawnionych do „dodatku covidowego”, wskazując w nich inne niż faktyczne (uprawniające do otrzymania dodatku) miejsca udzielania świadczeń lub wykonywania czynności przez osoby ubiegające się o ww. dodatek. Ponadto dodatkowe świadczenie pieniężne przysługujące personelowi medycznemu w jednym przypadku otrzymała osoba niebędąca pracownikiem medycznym.

Ponadto Szpital nie w każdym przypadku prawidłowo naliczał wysokość „dodatku covidowego” i wypłacał je dla personelu medycznego (w łącznej kwocie 1 035,0 tys. zł), gdyż w odniesieniu do 57 pracowników (69 przypadków wypłaty dodatku) w wybranych do analizy przez NIK miesiącach, świadczenie to wypłacono w maksymalnej wysokości, mimo że odnotowano absencje w pracy tych pracowników. Zgodnie z pkt 3 lit. b załącznika do polecenia MZ<sup>12</sup> oraz § 1 ust. 5 umów zawartych z DOW NFZ dodatek miał być wypłacany po proporcjonalnym obniżeniu w przypadku świadczenia pracy przez niepełny miesiąc.

### **III. Opis ustalonego stanu faktycznego kontrolowanej działalności**

OBSZAR

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

##### **1.1. Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom z podejrzeniem i / lub z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2**

Opis stanu faktycznego

W okresie od listopada 2020 r. do września 2021 r., zgodnie z wykazem dotyczącym podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19<sup>13</sup>, decyzjami Wojewody USK został zobowiązany do zapewnienia udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach:

- I poziomu zabezpieczenia covidowego<sup>14</sup> – od 1 listopada 2020 r.<sup>15</sup> do 3 marca 2021 r., a następnie od 12 maja 2021 r. do końca okresu objętego kontrolą<sup>16</sup>,

<sup>12</sup> Polecenie Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r. (zmienionego m.in. pismem Ministra nr DSZ.2245954 z dnia 1 listopada 2020 r.).

<sup>13</sup> Na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, ze zm.); dalej: ustawa o szczególnych rozwiązaniach COVID-19 – Narodowy Fundusz Zdrowia (dalej: NFZ) w porozumieniu z wojewodą publikuje wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, w tym transportu sanitarnego. W związku z utratą mocy art. 7 z upływem 365 dni od dnia wejścia w życie ustawy (tj. 8 marca 2021 r.), na podstawie art. 36 tej ustawy, od dnia 9 marca 2021 r. wykaz był publikowany przez NFZ na podstawie zarządzenie nr 42/2021/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 marca 2021 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 i polecenia MZ z 2 marca 2021 r.

<sup>14</sup> Tj. realizujący świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (posiadającym tzw. łóżka buforowe); dalej: I poziom zabezpieczenia.

<sup>15</sup> Decyzja Wojewody ZP-ZPSM.966.482.2020.JG obowiązywała od 16 października 2020 r.

<sup>16</sup> Decyzja Wojewody ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(20) obowiązywała do 13 października 2021 r.

- II poziomu zabezpieczenia covidowego<sup>17</sup> – od 1 listopada 2020 r.<sup>18</sup> do końca okresu objętego kontrolą<sup>19</sup>,
- III poziomu zabezpieczenia covidowego<sup>20</sup> – od 1 listopada 2020 r.<sup>21</sup> do 29 listopada 2020 r., a następnie od 15 lutego 2021 r. do 1 maja 2021 r.

Szpital został zobowiązany w ramach:

1. I poziomu zabezpieczenia<sup>22</sup> do zapewnienia łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w dwóch lokalizacjach:
  - a. Wrocław, ul. Borowska 213: 10 łóżek w okresie od 1 listopada 2020 r.<sup>23</sup> do 3 marca 2021 r., 10 łóżek w okresie od 12 maja 2021 r. do 27 maja 2021 r., a następnie 8 łóżek od 28 maja 2021 r. do końca okresu objętego kontrolą (13 października 2021 r.),
  - b. Strzelin, ul. Wrocławska 46<sup>24</sup>: 5 łóżek od 1 stycznia do 17 stycznia 2021 r.
2. II poziomu zabezpieczenia do zapewnienia łóżek dla pacjentów z podejrzeniem oraz zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w sześciu lokalizacjach:
  - a. Wrocław, ul. Borowska 213: od 1 do 5 listopada 2020 r. 21 łóżek (w tym 1 łóżko intensywnej terapii), od 1 do 20 listopada 2020 r. 14 łóżek (w tym 14 łóżek intensywnej terapii), od 6 do 9 listopada 2020 r. 50 łóżek (w tym 1 łóżko intensywnej terapii), od 10 do 13 listopada 2020 r. 60 łóżek (w tym 1 łóżko intensywnej terapii), od 14 listopada do 1 grudnia 2020 r. 70 łóżek (w tym 1 łóżko intensywnej terapii), od 2 do 31 grudnia 2020 r. 76 łóżek (w tym 6 łóżek intensywnej terapii), od 1 do 11 stycznia 2021 r. 6 łóżek (w tym 6 łóżek intensywnej terapii), od 12 stycznia do 9 marca 2021 r. 5 łóżek (w tym 5 łóżek intensywnej terapii), od 9 do 11 marca 2021 r. 9 łóżek (w tym 9 łóżek intensywnej terapii), 12 marca 2021 r. 34 łóżek (w tym 9 łóżek intensywnej terapii), od 13 do 22 marca 2021 r. 36 łóżek (w tym 9 łóżek intensywnej terapii), od 23 do 28 marca 2021 r. 42 łóżka (w tym 14 łóżek intensywnej terapii), od 29 marca do 4 maja 2021 r. 42 łóżka (w tym 15 łóżek intensywnej terapii), od 5 do 11 maja 2021 r. 37 łóżek (w tym 10 łóżek intensywnej terapii), od 12 do 20 maja 2021 r. 28 łóżek (w tym 8 łóżek intensywnej terapii), od 21 do 24 maja 2021 r. 14 łóżek (w tym 4 łóżka intensywnej terapii), od 25 do 27 maja 2021 r. 12 łóżek (w tym 4 łóżka intensywnej terapii), od 28 do 17 czerwca 2021 r. 5 łóżek (w tym 5 łóżek intensywnej terapii), od 18 czerwca do

<sup>17</sup> Tj. realizujący świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz pacjentów z potwierdzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2; dalej: II poziom zabezpieczenia.

<sup>18</sup> Decyzja Wojewody ZP-ZPSM.966.482.2020.JG obowiązywała od 16 października 2020 r.

<sup>19</sup> Decyzja Wojewody ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(20) obowiązywała do 13 października 2021 r.

<sup>20</sup> Tj. realizujący świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów z potwierdzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (w określonych przez Wojewodę zakresach świadczeń opieki zdrowotnej); dalej: III poziom zabezpieczenia.

<sup>21</sup> Decyzja Wojewody ZP-ZPSM.966.346.2020.SK obowiązywała od 15 września 2020 r.

<sup>22</sup> Decyzje Wojewody: [1] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG z 16 października 2020 r., [2] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(2) z 6 listopada 2020 r., [3] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(3) z 10 listopada 2020 r., [4] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(4) z 2 grudnia 2020 r., [5] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(5) z 31 grudnia 2020 r., [6] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(6) z 12 stycznia 2021 r., [7] ZP-ZPSM.966.482.2020.SK(u) z 9 marca 2021 r., [8] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(15) z 12 maja 2021 r., [9] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(16) z 21 maja 2021 r., [10] ZP-ZPSM.966.355.2020.BP(17) z 25 maja 2021 r., [11] ZP-ZPSM.966.355.2020.UK(18) z 28 maja 2021 r., [12] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(19) z 18 czerwca 2021 r., [13] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(20) z 14 lipca 2021 r.

<sup>23</sup> Decyzja Wojewody ZP-ZPSM.966.482.2020.JG obowiązywała od 16 października 2020 r.

<sup>24</sup> Było to związane z zakupem przez USK spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w upadłości z siedzibą w Strzelinie „Strzeleńskie Centrum Medyczne” (akt notarialny z 1 stycznia 2021 r.) i rozpoczęciem przez USK działalności w podmiocie leczniczym przy ul. Wrocławskiej 46 w Strzelinie. Decyzja Wojewody Dolnośląskiego: [1] ZP-ZPSM.966.499.2020.SK(2) dotyczyła okresu od 30 października 2020 r. (jednak dopiero od dnia 1 stycznia 2021 r. wiązała się z działalnością USK), [2] ZP-ZPSM.966.499.2020.SK(u) z dnia 4 stycznia 2021 r., [3] ZP-ZPSM.966.3.2021.SK z 4 stycznia 2021 r., [4] ZP-ZPSM.966.3.2021.SK(u) z 12 stycznia 2021 r.

końca okresu objętego kontrolą (13 października 2021 r.) 2 łóżka (w tym 2 łóżka intensywnej terapii)<sup>25</sup>.

- b. Wrocław ul. Borowska 213, Oddział Intensywnej Terapii Dziecięcej od 1 marca 2021 r. do 17 czerwca 2021 r. 2 łóżka intensywnej terapii, od 18 czerwca 2021 r. do końca okresu objętego kontrolą (do 13 października 2021 r.) 1 łóżko intensywnej terapii<sup>26</sup>.
- c. Wrocław ul. Chałubińskiego 1A, II Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii: od 20 listopada 2020 r. do 11 stycznia 2021 r. 14 łóżek intensywnej terapii, od 12 stycznia 2021 r. do 28 lutego 2021 r. 7 łóżek intensywnej terapii, od 1 do 25 marca 2021 r. 11 łóżek intensywnej terapii, od 26 marca 2021 r. do 20 maja 2021 r. 13 łóżek intensywnej terapii, od 21 maja 2021 r. do 28 maja 2021 r. 8 łóżek intensywnej terapii<sup>27</sup>.
- d. Wrocław ul. Chałubińskiego 2-2a, Oddział Kliniczny Zakaźny: od 1 listopada do 23 listopada 2020 r. 37 łóżek (w tym 4 łóżka intensywnej terapii), od 24 listopada 2020 r. do 1 grudnia 2020 r. 52 łóżka (w tym 4 łóżka intensywnej terapii), od 2 grudnia 2020 r. do 11 stycznia 2021 r. 37 łóżek (w tym 4 łóżka intensywnej terapii), od 12 stycznia 2021 r. do 28 lutego 2021 r. 17 łóżek (w tym 2 łóżka intensywnej terapii), od 1 do 12 marca 2021 r. 15 łóżek, od 13 marca 2021 r. do 14 marca 2021 r. 36 łóżek, od 15 marca 2021 r. do 28 marca 2021 r. 33 łóżka, od 29 marca 2021 r. do 25 kwietnia 2021 r. 50 łóżek, od 26 kwietnia 2021 r. do 11 maja 2021 r. 33 łóżka, od 12 maja 2021 r. do 20 maja 2021 r. 15 łóżek, od 21 maja 2021 r. do 24 maja 2021 r. 17 łóżek, od 25 maja 2021 r. do 17 czerwca 2021 r. 10 łóżek, od 18 czerwca 2021 r. do 13 lipca 2021 r. 7 łóżek, od 14 lipca 2021 r. do końca okresu objętego kontrolą (do 13 października 2021 r.) 8 łóżek<sup>28</sup>.

---

<sup>25</sup> Decyzje Wojewody: [1] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG z 16 października 2020 r., [2] BZ-RM.6310.169.2020.MB z 16 października 2020 r., [3] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(2) z 6 listopada 2020 r., [4] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(3) z 10 listopada 2020 r., [5] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(4) z 2 grudnia 2020 r., [6] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(5) z 31 grudnia 2020 r., [7] 2021-1-12\_ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(6) z 12 stycznia 2021 r., [8] 2021-3-9\_ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(7) z 9 marca 2021 r., [9] 2021-3-12\_ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(8) z 12 marca 2021 r., [10] 2021-3-12\_ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(9) z 12 marca 2021 r., [11] 2021-3-15\_ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(10) z 15 marca 2021 r., [12] 2021-3-23\_ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(11) z 23 marca 2021 r., [13] 2021-3-29\_ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(12) z 29 marca 2021 r., [14] 2021-4-26\_ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(13) z 26 kwietnia 2021 r., [15] 2021-5-4\_ZP-ZPSM.966.355.2020.BP(14) z 4 maja 2021 r., [16] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(15) z 12 maja 2021 r., [17] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(16) z 21 maja 2021 r., [18] ZP-ZPSM.966.355.2020.BP(17) z 25 maja 2021 r., [19] ZP-ZPSM.966.355.2020.UK(18) z 28 maja 2021 r., [20] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(19) z 18 czerwca 2021 r., [21] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(20) z 14 lipca 2021 r.

<sup>26</sup> Decyzje Wojewody: [1] ZP-ZPSM.966.355.2020.UK(6) z 1 marca 2021 r., [2] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(7) z 9 marca 2021 r., [3] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(8) z 12 marca 2021 r., [4] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(9) z 12 marca 2021 r., [5] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(10) z 15 marca 2021 r., [6] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(11) z 23 marca 2021 r., [7] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(12) z 29 marca 2021 r., [8] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(13) z 26 kwietnia 2021 r., [9] ZP-ZPSM.966.355.2020.BP(14) z 4 maja 2021 r., [10] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(15) z 12 maja 2021 r., [11] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(16) z 21 maja 2021 r., [12] ZP-ZPSM.966.355.2020.BP(17) z 25 maja 2021 r., [13] P-ZPSM.966.355.2020.UK(18) z 28 maja 2021 r., [14] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(19) z 18 czerwca 2021 r., [15] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(20) z 14 lipca 2021 r.

<sup>27</sup> Decyzje Wojewody: [1] ZP-ZPSM.966.685.2020.JG z 19 listopada 2020 r., [2] ZP-ZPSM.966.685.2020.JG(2) z 12 stycznia 2021 r., [3] ZP-ZPSM.966.685.2020.JG(3) z 1 marca 2021 r., [4] ZP-ZPSM.966.685.2020.SK(4) z 26 marca 2021 r., [5] ZP-ZPSM.966.2020.SK(5) z 21 maja 2021 r.

<sup>28</sup> Decyzje Wojewody: [1] ZP-ZPSM.966.355.2020.BP(2) z 23 października 2020 r., [2] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(3) z 24 listopada 2020 r., [3] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(4) z 2 grudnia 2020 r., [4] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(5) z 12 stycznia 2021 r., [5] ZP-ZPSM.966.355.2020.UK(6) z 1 marca 2021 r., [6] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(7) z 9 marca 2021 r., [7] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(8) z 12 marca 2021 r., [8] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(9) z 12 marca 2021 r., [9] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(10) z 15 marca 2021 r., [10] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(11) z 23 marca 2021 r., [11] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(12) z 29 marca 2021 r., [12] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(13) z 26 kwietnia 2021 r., [13] ZP-ZPSM.966.355.2020.BP(14) z 4 maja 2021 r., [14] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(15) z 12 maja 2021 r., [15] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(16) z 21 maja 2021 r., [16] ZP-ZPSM.966.355.2020.BP(17) z 25 maja 2021 r., [17] P-ZPSM.966.355.2020.UK(18)

- e. Wrocław, ul. Marii Curie-Skłodowskiej 66: od 6 do 13 listopada 2020 r. 16 łóżek, od 14 listopada 2020 r. do 31 grudnia 2020 r. 31 łóżek, od 1 do 11 stycznia 2021 r. 56 łóżek, od 12 stycznia 2021 r. do 9 marca 2021 r. 46 łóżek<sup>29</sup>.
- f. Strzelin, ul. Wrocławska 46: od 1 do 3 stycznia 2021 r. 63 łóżka (trzy łóżka intensywnej terapii), od 4 do 17 stycznia 2021 r. 30 łóżek (dwa łóżka intensywnej terapii)<sup>30</sup>.

Organizacja łóżek na II poziomie w USK faktycznie była uzależniona od potrzeb szpitala w poszczególnych okresach pandemii. Liczba hospitalizowanych pacjentów w II poziomie wynosiła od 5 267 - w lutym 2021 r. do 13 196 w czerwcu 2021 r., a z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 od 15 w sierpniu 2021 r. do 700 w marcu 2021 r.

W okresie od 1 listopada 2020 r. do 30 września 2021 r. Szpital w ramach leczenia pacjentów w II poziomie zabezpieczenia (tj. z podejrzeniem oraz z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2) udzielał świadczeń zdrowotnych m.in. w 39 oddziałach i w dwóch stacjach dializ (zlokalizowanych we Wrocławiu) oraz dwóch oddziałach Szpitala w Strzelinie (w okresie 4 stycznia 2021 r. – 17 stycznia 2021 r.). Decyzje Wojewody Dolnośląskiego nie wskazywały oddziałów, w których zobowiązano Szpital do zapewnienia łóżek dla pacjentów z podejrzeniem oraz zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w ramach II poziomu (poza określeniem przeznaczenia łóżek dla dorosłych lub dzieci).

W trakcie kontroli NIK, Szpital wskazał pierwotnie, że w ramach leczenia pacjentów w II poziomie zabezpieczenia covidowego udzielał świadczeń zdrowotnych w siedmiu oddziałach realizujących polecenia Wojewody w zakresie zapewnienia łóżek respiratorowych, łóżek dla dzieci z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 oraz dla dorosłych pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, tj. w: [460] Oddziale Klinicznym Intensywnej Terapii Dziecięcej (Kai), [586] Oddziale Klinicznym Alergologii Dziecięcej, [588] Oddziale Klinicznym Pediatrii i Gastroenterologii, [590] Oddziale Klinicznym Endokrynologii Dziecięcej, [591] Oddziale Klinicznym Zakaźnym, [506] Oddziale Klinicznym Anestezjologii i Intensywnej Terapii, [600] Oddziale Intensywnej Terapii Dziecięcej i Anestezjologii.

W ramach leczenia pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2 w zakresach ginekologii i położnictwa oraz neonatologii (tj. III poziomie zabezpieczenia), Szpital udzielał świadczeń zdrowotnych w czterech oddziałach w dwóch lokalizacjach Szpitala (z tego: ul. Borowska od 15 lutego 2021 r. do 1 maja 2021 r. i ul. Chałubińskiego od 15 września 2020 r. do 29 listopada 2020 r.). W okresach, w których Wojewoda nie polecił zapewnienia łóżek dla pacjentów z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w zakresach ginekologii i położnictwa oraz neonatologii w ramach III poziomu zabezpieczenia, Szpital udzielał świadczeń pacjentom w ww. oddziałach w ramach II poziomu.

W miesiącach objętych analizą (listopad i grudzień 2020 r. oraz kwiecień i czerwiec 2021 r.) liczba hospitalizowanych pacjentów wyniosła odpowiednio: 9 311, 10 338, 10 945 i 13 196, a z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 odpowiednio 542, 453, 649 i 53.

---

z 28 maja 2021 r., [18] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(19) z 18 czerwca 2021 r., [19] ZP-ZPSM.966.355.2020.SK(20) z 14 lipca 2021 r.

<sup>29</sup> Decyzje Wojewody: [1] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(2) z 6 listopada 2020 r., [2] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(3) z 10 listopada 2020 r., [3] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(4) z 2 grudnia 2020 r., [4] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(5) z 31 grudnia 2020 r., [5] ZP-ZPSM.966.482.2020.JG(6) z 12 stycznia 2021 r.

<sup>30</sup> Decyzje Wojewody: [1] ZP-ZPSM.966.499.2020.SK(2) z 30 października 2020 r., w odniesieniu do USK obowiązująca od 1 stycznia 2021 r., [2] ZP-ZPSM.966.3.2021.SK z 4 stycznia 2021 r.

3. III poziomu zabezpieczenia do zapewnienia dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w zakresie neonatologii, ginekologii i położnictwa w Oddziale Klinicznym Ginekologiczno-Położniczym oraz Oddziale Klinicznym Neonatologicznym w lokalizacji przy ul. Chałubińskiego 3 – od 1 do 29 listopada 2020 r. oraz w zakresie neonatologii, ginekologii i położnictwa na Oddziale Położnictwa i Ginekologii oraz Oddziale Klinicznym Neonatologicznym w lokalizacji przy ul. Borowskiej 213 – od 15 lutego 2021 r. do 1 maja 2021 r.<sup>31</sup>.

Liczba hospitalizowanych pacjentów w III poziomie wynosiła 107 w listopadzie 2020 r., 592 w marcu 2021 r. i 547 w kwietniu 2021 r., a z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 24 w listopadzie 2020 r., 142 w marcu 2021 r. i 120 w kwietniu 2021 r.<sup>32</sup>.

W ramach struktur USK został utworzony od 9 marca 2021 r. Szpital Tymczasowy, który dysponował:

- od 9 marca do 17 marca 2021 r. 95 łózkami dla pacjentów z podejrzeniem/zakażenia wirusem SARS-CoV-2, od 18 marca do 23 marca 2021 r. 123 łózkami, od 24 do 28 marca 2021 r. 151 łózkami, od 29 do 30 marca 2021 r. 178 łózkami dla pacjentów z podejrzeniem / zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (w tym 10 łóżek intensywnej terapii, tzw. respiratorowych), od 31 marca do 6 kwietnia 2021 r. 206 łózkami (w tym 10 respiratorowymi), od 7 do 8 kwietnia 2021 r. 234 łózkami (w tym 10 respiratorowymi), od 9 do 27 kwietnia 2021 r. 273 łózkami (w tym 20 respiratorowymi), od 28 do 29 kwietnia 2021 r. 207 łózkami (w tym 10 respiratorowymi), od 30 kwietnia 2021 r. do 6 maja 2021 r. 151 łózkami (w tym 10 respiratorowymi), od 7 maja do 13 maja 2021 r. 95 łózkami (w tym 10 respiratorowymi), od 14 maja do 24 maja 2021 r. 66 łózkami (w tym 10 respiratorowymi), od 25 maja do 31 maja 2021 r. 28 łózkami (w tym pięcioma respiratorowymi)<sup>33</sup>.

W czerwcu 2021 r. nastąpiło wygaszenie działalności Szpitala Tymczasowego, trwające do 16 listopada 2021 r.<sup>34</sup>.

(akta kontroli: tom I str. 73-75, 450-452; tom III str. 1-105)

## **1.2. Informacje o wysokości łącznej kwoty niezbędnej do zapewnienia świadczeń dodatkowych przekazywane przez kierownika uprawnionego podmiotu leczniczego oddziałowi wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia**

Opis stanu faktycznego

1. Od 1 listopada 2020 r. do 30 września 2021 r. Dyrektor<sup>35</sup> USK zawarł z DOW NFZ:

<sup>31</sup> Decyzje Wojewody: [1] ZP-ZPSM.966.346.2020.SK z 3 września 2020 r., [2] ZP-ZPSM.966.346.2020.SK z 27 listopada 2020 r., [3] ZP-ZPSM.966.23.2021.SK z 1 lutego 2021 r. oraz [4] ZP-ZPSM.966.23.2021.SK(u) z 22 kwietnia 2021 r. Przedmiotowe decyzje nie wskazywały liczby łóżek w ramach III poziomu.

<sup>32</sup> Poza tym ww. Oddziały funkcjonowały w ramach III poziomu od 15 do 28 lutego 2021 r. oraz 1 maja 2021 r., kiedy liczba hospitalizowanych pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 wynosiła odpowiednio 28 oraz 19.

<sup>33</sup> Decyzje Wojewody: [1] ZP-ZPSM.966.661.2020 z 13 listopada 2020 r., [2] ZP-ZPSM.966.695.2020.IS z 20 listopada 2020 r., [3] ZP.ZPSM.966.785.2021.BP z 4 marca 2021 r., [4] ZP.ZPSM.966.785.2020.BP z 8 marca 2021 r., [5] ZP.ZPSM.966.785.2020.BP z 16 marca 2021 r., [6] ZP.ZPSM.966.785.2020.BP z 23 marca 2021 r., [7] ZP.ZPSM.966.785.2020.BP z 29 marca 2021 r., [8] ZP.ZPSM.966.785.2020.BP z 31 marca 2021 r., [9] ZP.ZPSM.966.785.2020.BP z 7 kwietnia 2021 r., [10] ZP.ZPSM.966.785.2020.BP (brak daty dziennej) z kwietnia 2021 r., [11] ZP.ZPSM.966.785.2020.SK (brak daty dziennej) z kwietnia 2021 r., [12] ZP.ZPSM.966.785.2020.BP z 30 kwietnia 2021 r., [13] ZP.ZPSM.966.785.2020.BP z 7 maja 2021 r., [14] ZP.ZPSM.966.785.2020.BP z 14 maja 2021 r., [15] ZP.ZPSM.966.785.2020.BP z 25 maja 2021 r.

<sup>34</sup> Decyzja Wojewody ZP.ZPSM.966.661.2020.BP (2) z 27 maja 2021 r.

<sup>35</sup> Dyrektor ds. Lecznictwa Otwartego z up. Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu.



**a)** trzy rodzaje umów dotyczących przyznawania dodatkowego świadczenia osobom wykonującym zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>36</sup>, tj.:

- uczestniczącym w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach II i III poziomu zabezpieczenia i mającym bezpośredni kontakt z pacjentem z podejrzeniem i / lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2<sup>37</sup>, w ramach poleconej przez Wojewodę realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym łóżek dla pacjentów z podejrzeniem oraz łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (na podstawie umowy zawartej od dnia złożenia podpisów<sup>38</sup> i dotyczącej okresu od 4 września 2020 r. do końca trwania kontroli<sup>39</sup>);
- udzielającym świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego i izbach przyjęć (na podstawie umowy zawartej od dnia złożenia podpisów<sup>40</sup> i rozwiązanej 31 maja 2021 r.<sup>41</sup>). Umowa dotyczyła świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w okresie od 1 listopada 2020 r. do 31 maja 2021 r.;
- wykonujących czynności diagnostyki laboratoryjnej w tym podmiocie (na podstawie umowy zawartej od dnia złożenia podpisów<sup>42</sup> i rozwiązanej 31 maja 2021 r.<sup>43</sup>). Umowa dotyczyła czynności diagnostyki laboratoryjnej wykonywanych w okresie od 1 listopada 2020 r. do 31 maja 2021 r.;

**b)** trzy rodzaje umów dotyczących przyznawania jednorazowego świadczenia dodatkowego osobom innym niż personel medyczny, wykonującym czynności zawodowe:

- w ramach II i III poziomu zabezpieczenia, w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentem z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, w ramach poleconej przez Wojewodę realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 oraz łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (na podstawie umowy zawartej od dnia złożenia podpisów<sup>44</sup> i obowiązującej do końca okresu objętego kontrolą<sup>45</sup>). Umowa dotyczyła czynności zawodowych wykonywanych w okresie od 1 listopada 2020 r. do 31 maja 2021 r.);
- w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentem z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, w jednostkach systemu Państwowego

<sup>36</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 633, ze zm.

<sup>37</sup> Z wyłączeniem osób skierowanych do pracy w uprawnionym podmiocie na podstawie art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r. poz. 2069, ze zm.).

<sup>38</sup> Umowa nr 19/MED/3101109/2020 (podpis DOW NFZ 6 października 2020 r., podpis USK 28 października 2020 r.) wraz z aneksami nr 1 (podpis DOW NFZ podpis 17 listopada 2020 r., podpis USK 25 listopada 2020 r.) i nr 2 (podpis USK 9 września 2021 r., podpis DOW NFZ 14 grudnia 2021 r.).

<sup>39</sup> Umowa zawarta na czas nieokreślony.

<sup>40</sup> Umowa nr 19/RAT/3101109/2020 (podpis DOW NFZ 20 listopada 2020 r., podpis USK 4 stycznia 2021 r.).

<sup>41</sup> Porozumienie w sprawie rozwiązania umowy 19/RAT/3101109/2020 (podpis DOW NFZ 14 czerwca 2020 r., podpis USK 12 listopada 2021 r.).

<sup>42</sup> Umowa nr 19/LAB/3101109/2020 (podpis DOW NFZ 19 listopada 2020 r., podpis USK 25 listopada 2020 r.).

<sup>43</sup> Porozumienie w sprawie rozwiązania umowy 19/LAB/3101109/2020 (podpis DOW NFZ 14 czerwca 2021 r., podpis USK 12 listopada 2021 r.).

<sup>44</sup> Umowa nr 19/5000/MED/3101109/2021 (podpis DOW NFZ 14 czerwca 2021 r., podpis USK 21 czerwca 2021 r.).

<sup>45</sup> Umowa zawarta na czas nieokreślony.

Ratownictwa Medycznego i izbach przyjęć (na podstawie umowy zawartej od dnia złożenia podpisów<sup>46</sup> i obowiązującej do końca okresu objętego kontrolą<sup>47</sup>). Umowa dotyczyła czynności zawodowych wykonywanych w okresie od 1 listopada 2020 r. do 31 maja 2021 r.;

- w podmiotach wykonujących czynności diagnostyki laboratoryjnej (na podstawie umowy zawartej od dnia złożenia podpisów<sup>48</sup> i obowiązującej do końca okresu objętego kontrolą<sup>49</sup>). Umowa dotyczyła czynności zawodowych wykonywanych w okresie od 1 listopada 2020 r. do 31 maja 2021 r.

Powyższe umowy nie dotyczyły osób skierowanych do pracy na podstawie art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

2. Umowy zobowiązały Szpital m.in. do przekazywania do DOW NFZ raz w miesiącu, w terminie do 10 dnia każdego miesiąca:

- pisemnej informacji, osobnej dla każdego rodzaju umów, o wysokości łącznej kwoty niezbędnej do zapewnienia dodatkowych świadczeń pieniężnych wszystkim osobom uprawnionym do ich otrzymania<sup>50</sup> wraz z dokumentem księgowym określającym dane odbiorcy i płatnika oraz dane obciążanego (bez wskazania terminu),
- informacji, osobnej dla każdego rodzaju umów, zawierającej wysokość miesięcznego wynagrodzenia osoby uprawnionej w postaci elektronicznej. We wzorze informacji o wysokości łącznej kwoty niezbędnej do zapewnienia świadczeń dodatkowych w ramach II i III poziomu zabezpieczenia użyto sformułowania „udzielania świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentem z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2”.

USK za okres od listopada 2020 r. do września 2021 r. przekazywał do DOW NFZ pierwsze rozliczenia<sup>51</sup> dla każdego rodzaju umów<sup>52</sup> zawsze po upływie ww. terminu<sup>53</sup>. Opóźnienie sięgało od 11 do 49 dni (łącznie opóźnienie w tym okresie wyniosło 262 dni, tj. średnio 24 dni), co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W odniesieniu do ww. rozliczeń DOW NFZ w 18 przypadkach przysyłał zapytania dotyczące m.in.: podziału, poprawy numeracji i uporządkowania list, uzupełnienia informacji o zadaniach wykonywanych przez pracowników i o numerze prawa wykonywania zawodu, zmiany zawodu u pracowników, korekt w zakresie kwalifikacji do grup zawodowych, wyjaśnień dot. ratownika medycznego oraz innych poprawek

<sup>46</sup> Umowa nr 19/5000/RAT/3101109/2021 (podpis DOW NFZ 14 czerwca 2021 r., podpis USK 21 czerwca 2021 r.).

<sup>47</sup> Umowa zawarta na czas nieokreślony.

<sup>48</sup> Umowa nr 19/5000/LAB/3101109/2021 (podpis DOW NFZ 14 czerwca 2021 r., podpis USK 21 czerwca 2021 r.).

<sup>49</sup> Umowa zawarta na czas nieokreślony.

<sup>50</sup> Zgodnie z ww. umowami przedmiotowa kwota miała uwzględniać pozostające po stronie pracodawcy koszty składek na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych, koszty wpłat na Pracownicze Plany Kapitałowe, za dany miesiąc, ustalonych na podstawie informacji o wysokości miesięcznego wynagrodzenia tej osoby w Szpitalu na dzień udostępnienia tej informacji, przekazanej przez Szpital do DOW NFZ raz w miesiącu, w postaci elektronicznej, w sposób zapewniający właściwą ochronę danych osobowych. Przedmiotowa informacja miała zawierać imię i nazwisko każdej osoby uprawnionej do dodatkowego świadczenia pieniężnego, jej numer PESEL i numer prawa wykonywania zawodu.

<sup>51</sup> Informacje zawierające dane osób uprawnionych (w tym wysokość miesięcznego wynagrodzenia) przekazywano raz w miesiącu (po zakończeniu okresu rozliczeniowego).

<sup>52</sup> W odniesieniu do pracowników medycznych.

<sup>53</sup> Tj. po 10 dniu następnego miesiąca.

wskazanych przez DOW NFZ. USK na zapytania te odpowiadał, co do zasady tego samego lub kolejnego dnia (maksymalny czas to siedem dni).

Jak wyjaśniła Dyrektor USK<sup>54</sup> w okresie objętym kontrolą w Szpitalu nie odnotowano zawieszenia/wstrzymania udzielania świadczeń zdrowotnych we wszystkich komórkach organizacyjnych. Pojawiały się natomiast ograniczenia działalności w poszczególnych komórkach organizacyjnych<sup>55</sup>, tj. wstrzymanie przyjęć planowych lub ostro dyżurowych. W okresie 17 lipca 2021 r. – 15 sierpnia 2021 r. miała miejsce jedna przerwa w udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu położnictwa i neonatologii w I Klinice Ginekologii i Położnictwa (ul. Chałubińskiego 3). W tym okresie ww. zakres świadczeń został przejęty przez II Klinikę Ginekologii i Położnictwa (lok. ul. Borowska 213).

Zakres ww. umów odpowiadał strukturze organizacyjnej USK. Dokumenty określające organizację USK, tj. kolejne statuty USK<sup>56</sup>, jak i regulaminy organizacyjne USK<sup>57</sup> wyodrębniły Szpitalny Oddział Ratunkowy, Izbę Przyjęć (Centralną Izbę Przyjęć) oraz Dział Diagnostyki Laboratoryjnej.

W związku z koniecznością pracy w warunkach zagrożenia COVID-19 w USK sporządzano trzy główne kategorie dokumentacji. Pierwsza to zalecenia, informacje, procedury wydane w okresie trwania epidemii i regulujące wprost zagadnienia dot. wirusa SARS-CoV-2<sup>58</sup>. Druga to wcześniej obowiązujące „dokumenty”<sup>59</sup>, których stosowanie miało wpływ na zapobieganie transmisji wirusa, np. zasady przygotowania i podawania leków, pobieranie materiału biologicznego do badań.

---

<sup>54</sup> Tu i w kolejnych częściach wystąpienia pokontrolnego zamieszczono wyjaśnienia Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego, z up. Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego.

<sup>55</sup> Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Oddział Kliniczny Chirurgii Onkologicznej, Choroby Wewnętrzne – Hospitalizacja, Alergologia – Hospitalizacja, Endokrynologia – Hospitalizacja, Geriatria – Hospitalizacja, Neurochirurgia – Hospitalizacja, Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Zawodowych, Neurologia – Hospitalizacja, Neurologia – Hospitalizacja – A48, Kardiologia – Hospitalizacja, Angiologia – Hospitalizacja, Diabetologia – Hospitalizacja, Reumatologia – Hospitalizacja, Chirurgia Naczyniowa – Hospitalizacja II Poziom Referencyjny, Chirurgia Naczyniowa II Poziom Referencyjny Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435, Chirurgia Ogólna – Hospitalizacja, Neurologia – Hospitalizacja, Neurologia – Hospitalizacja – A48, Kardiologia – Hospitalizacja, Neurologia – Hospitalizacja, Neurologia – Hospitalizacja – A48, Reumatologia – Hospitalizacja, Kardiologia – Hospitalizacja, Angiologia – Hospitalizacja, Diabetologia – Hospitalizacja, Reumatologia – Hospitalizacja, Kardiologia – Hospitalizacja, Angiologia – Hospitalizacja, Diabetologia – Hospitalizacja – Hospitalizacja, Oddział Wewnętrzny Kliniki Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego, Neurologia – Hospitalizacja, Neurologia – Hospitalizacja – A48.

<sup>56</sup> [1] Statut USK z 30 października 2019 r., [2] Statut USK z 29 stycznia 2020 r., [3] Statut USK z 7 maja 2020 r., [4] Statut USK z 19 listopada 2020 r., [5] Statut USK z 27 stycznia 2021 r., [6] Statut USK z 24 lutego 2021 r., [7] Statut USK z 31 marca 2021 r., [8] Statut USK z 26 maja 2021 r., [9] Statut USK z 28 czerwca 2021 r.

<sup>57</sup> [1] Regulamin Organizacyjny USK z 27 lutego 2019 r., [2] Regulamin Organizacyjny USK z 31 stycznia 2020 r., [3] Regulamin Organizacyjny USK z 7 maja 2020 r., [4] Regulamin Organizacyjny USK z 1 stycznia 2021 r., [5] Regulamin Organizacyjny USK z 1 maja 2021 r., [6] Regulamin Organizacyjny USK z 1 lipca 2021 r.

<sup>58</sup> M. in.: [1] Informacja o zasadach bezpiecznego pobytu w USK, [2] Instrukcja stosowania środków ochrony indywidualnej w kontekście COVID-19, z uwzględnieniem warunków, personelu i zakresu podejmowanych czynności od 13.11.2020 r., [3] Środki ochrony osobistej: (fartuch ochronny, kombinezon, gogle, maska, rękawiczki), [4] Zalecenia Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych (dalej: ZKZS) z 5 marca 2020 r., Transport sanitarny pacjenta USK podejrzanego o zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2; [5] Zalecenia ZKZS z 30 kwietnia 2020 r. (aktualizacja), Zalecenia dla personelu – „dziesięć przykazań bezpiecznej pracy”, [6] Rekomendacje ZKZS z 11 marca 2020 r. dotyczące postępowania z pościelą i naczyniami używanymi przez pacjentów podejrzanym o zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2.

<sup>59</sup> M.in.: [1] Procedury korzystania ze sprzętu medycznego, pobierania i przechowywania materiału biologicznego do badań, [2] Zasady dot. postępowania z lekami, produktami leczniczymi, wyrobami medycznymi, [3] Zasady organizowania pomocy w przypadku zasłabnięcia/pogorszenia stanu zdrowia pacjentów znajdujących się na terenie kliniki, poza terenem kliniki, osób odwiedzających i pracowników, [4] Szkolenie pracowników w zakresie ratowania życia i wyposażania stanowisk pracy w leki i sprzęt ratujący życie oraz organizacja udzielania świadczeń w zakresie ratowania życia, [5] Procedura postępowania w razie śmierci pacjenta, [6] Postępowanie z odpadami medycznymi w przypadku podejrzenia/zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 z 27 marca 2020 r., [7] Wykaz preparatów dezynfekcyjnych dostępnych w USK – 2020/2021, [8] Dekontaminacja powierzchni szpitalnych dostępnych w USK z 10 sierpnia 2018 r., [9] Higiena rąk z 10 sierpnia 2018 r.

Trzecią grupą były regulacje dotyczące Szpitala Tymczasowego<sup>60</sup>, m.in. procedura przyjęcia pacjenta.

(akta kontroli: tom I str. 45-48, 53-55, 65-136, 236-418, 513-516, 525-529)

Procedurę wypłacania dodatkowego świadczenia pieniężnego zarówno osobom wykonującym zawód medyczny<sup>61</sup>, jak i osobom niewykonującym zawodu medycznego<sup>62</sup> regulowały zarządzenia Dyrektora USK we Wrocławiu.

Pierwszym zarządzeniem Dyrektora USK w sprawie wypłacania dodatkowego świadczenia pieniężnego osobom wykonującym zawód medyczny było zarządzenie nr 103 z 30 października 2020 r.<sup>63</sup>. Dokument ten określił tryb postępowania w sprawie wypłaty dodatkowego świadczenia, wskazując na wymóg bezpośredniego kontaktu „z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2”. NIK wskazuje, że w tym czasie znana była treść Polecenia MZ z 30 września 2020 r., które już od 1 października 2020 r. wskazywało na przesłankę bezpośredniego kontaktu „z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2”.

Zarządzenie otrzymało moc obowiązującą od 4 września 2020 r. i regulowało wypłacanie dodatkowego świadczenia do 30 grudnia 2020 r.

W dniu 30 grudnia 2020 r. weszło w życie kolejne zarządzenie Dyrektora USK o nr 133/2020 z 28 grudnia 2020 r.<sup>64</sup> uchylające poprzednie zarządzenie (nr 103). Najistotniejszymi zmianami w stosunku do uchylonego zarządzenia były:

- uzależnienie wysokości dodatkowego świadczenia w stosunku do liczby godzin faktycznie wypracowanych przy udzielaniu świadczeń medycznych dla pacjentów z podejrzeniem lub z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2,
- zwiększenie wysokości świadczenia dodatkowego za okres od dnia 1 listopada 2020 r. do 100 % przysługującego miesięcznego wynagrodzenia, nie więcej niż 15 000 zł brutto,
- brak uwzględniania wysokości wypłaconego już świadczenia dodatkowego (do wyliczenia wysokości świadczenia).

Dokument ten wskazywał na wymóg bezpośredniego kontaktu „z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2”.

Zarządzenie posiadało moc obowiązującą (tak jak poprzednie) od 4 września 2020 r. Kierownicy komórek organizacyjnych Szpitala zostali zobowiązani do dokumentowania świadczenia ww. usług przez pracowników im podległych (weryfikacja list osób zgłaszanych do wypłaty dodatku, poprzez podpis bezpośredniego przełożonego, była przewidziana już we wzorze załącznika nr 1 do poprzedniego zarządzenia nr 103/2020).

---

<sup>60</sup> M. in.: [1] Procedura przyjęcia pacjenta w Szpitalu Tymczasowym (P-DSD/2/SzT) z 7 stycznia 2021 r., [2] Sposób przekazywania paczek dla pacjentów, [3] Zbiór procedur postępowania pielęgniarskiego mające zastosowanie w opiece nad pacjentem hospitalizowanym w Szpitalu Tymczasowym (P-DOP/25/SzT) z dnia 7 stycznia 2021 r., [4] System Bezpieczeństwa Żywności Szpitala Tymczasowy z 2 listopada 2020 r., [5] Szczegółowe instrukcje i procedury dot. postępowania z określonymi kategoriami pacjentów oraz dot. obsługi sprzętu medycznego, [6] Postępowanie fizjoterapeutyczne z pacjentem zakażonym wirusem SARS-CoV-2 z 8 stycznia 2021 r., [7] Drogi transportu odpadów medycznych, a ponadto korzystano z Zaleceń diagnostyki i terapii zakażeń SARS-CoV-2 Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych z dnia 13 października 2020 r.

<sup>61</sup> [1] Zarządzenie nr 103 z 30 października 2020 r., [2] zarządzenie nr 133/2020 z 28 grudnia 2020 r., [3] zarządzenie nr 26/2021 z 2 marca 2021 r., [4] zarządzenie nr 31/2021 z 8 marca 2021 r., [5] zarządzenie nr 74 z 23 czerwca 2021 r.

<sup>62</sup> Zarządzenie nr 72/2021 z 22 czerwca 2021 r.

<sup>63</sup> Zarządzenie posiadało cztery załączniki: [1] Lista pracowników i osób zatrudnionych na innej podstawie niż umowa o pracę, [2] i [2a] Oświadczenia, [3] Informacja (dot. listy osób uprawnionych).

<sup>64</sup> Zarządzenie zawierało cztery załączniki: [1] Lista pracowników i osób zatrudnionych na innej podstawie niż umowa o pracę, [2] i [2a] Oświadczenia, [3] Informacja (dot. listy osób uprawnionych).

W dniu 2 marca 2021 r. Dyrektor USK wydał nowe zarządzenie nr 26/2021 dot. wypłacania dodatkowego świadczenia osobom wykonującym zawód medyczny<sup>65</sup>. Uchyłono dotychczasowe zarządzenie nr 133/2020.

W przedmiotowym dokumencie, co do zasady, utrzymano poprzednie rozwiązania (w tym wymóg bezpośredniego kontaktu „z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2”), a ponadto doprecyzowano kryteria nieincydentalnego uczestniczenia w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, tj.:

- minimalny czas udzielania świadczeń w kontakcie z ww. pacjentem (pacjentami) to 7 godz. 35 min. w miesiącu kalendarzowym lub
- bliski kontakt<sup>66</sup> z ww. pacjentem (pacjentami) wystąpił co najmniej pięciokrotnie w miesiącu kalendarzowym.

Zgodnie z treścią zarządzenia od dnia 1 listopada 2020 r. katalog osób uprawnionych do świadczenia dodatkowego obejmował również osoby wykonujące zawód medyczny: udzielające świadczeń zdrowotnych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym<sup>67</sup> oraz wykonujące czynności diagnostyki laboratoryjnej w Laboratorium Biologii Molekularnej USK<sup>68</sup>. Warunkiem otrzymania świadczenia dodatkowego było złożenie kompletnego oświadczenia<sup>69</sup>. Zarządzenie otrzymało moc obowiązującą od 1 stycznia 2021 r.

Zagadnienie wyrównywania wypłaconych już świadczeń dodatkowych z tytułu COVID-19 regulowało zarządzenie Dyrektora USK nr 31/2021 z 8 marca 2021 r. Dotyczyło ono okresu od 4 września 2020 r. do 31 grudnia 2020 r.

Wprowadzone regulacje odpowiadały, co do zasady, treści zarządzenia nr 26/2021, uwzględniając jednocześnie specyfikę, tj. wyrównywanie już wypłaconych świadczeń. Kwota wyrównania mogła dopełnić wypłacone środki do ww. maksymalnych kwot świadczenia dodatkowego.

Ostatnim (w kontrolowanym okresie) zarządzeniem Dyrektora USK w sprawie wypłaty dodatkowego świadczenia pieniężnego osobom wykonującym zawody medyczne było zarządzenie nr 74/2021 z 23 czerwca 2021 r. uchylające poprzednią regulację (zarządzenie nr 26/2021).

Dokument ten modyfikował zasady wypłaty dodatkowego świadczenia. Kierownicy komórek organizacyjnych oraz pielęgniarki/położne oddziałowe zostali zobowiązani do zmiany organizacji pracy i wyodrębnienia zespołu osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń medycznych na rzecz pacjentów covidowych, tj. pacjentów z podejrzeniem, a następnie z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 lub z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.

Było to pierwsze zarządzenie (dot. osób wykonujących zawody medyczne), które wskazało na wymóg bezpośredniego kontaktu z pacjentem, u którego potwierdzono zarażenie wirusem SARS-CoV-2 (wyeliminowano możliwość wypłaty dodatku w przypadku bezpośredniego kontaktu z pacjentem jedynie podejrzanym o zarażenie wirusem SARS-CoV-2). Ponadto z ww. procedury wynikało, że w danym okresie ww. świadczeń nie mógł realizować cały personel komórki

<sup>65</sup> Zarządzenie zawierało trzy załączniki: [1] i [2] Oświadczenia, [3] Informacja (dot. listy osób uprawnionych).

<sup>66</sup> [1] Bezpośredni kontakt fizyczny z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2 lub [2] przebywanie z osobą chorą na COVID-19 w bezpośredniej bliskości (twarzą w twarz) w odległości mniejszej niż 2 metry przez co najmniej 15 minut.

<sup>67</sup> Dalej: SOR.

<sup>68</sup> Dalej: Laboratorium.

<sup>69</sup> Załącznik do zarządzenia.

organizacyjnej. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentem covidowym musiało być odzwierciedlone w dokumentacji medycznej<sup>70</sup>. Nie mogło ponadto mieć charakteru incydentalnego zgodnie z ww. wymogami.

Wysokość świadczenia dodatkowego wynosiła 100% miesięcznego wynagrodzenia brutto pracownika (lub 100% wynagrodzenia wynikającego ze złożonej faktury/rachunku współpracownika) do kwoty 15 000 zł brutto.

Zarządzenie opisywało wewnętrzną procedurę dotyczącą obiegu dokumentów uprawniających do naliczenia i wypłaty dodatkowego świadczenia. Warunkiem sporządzenia listy uprawnionych do wypłaty dodatkowego świadczenia było złożenie kompletu dokumentów<sup>71</sup> w określonych terminach. Podstawą naliczenia dodatkowego świadczenia było oświadczenie osoby uprawnionej<sup>72</sup> potwierdzone przez kierownika właściwej komórki organizacyjnej albo przez pielęgniarkę/położną oddziałową. Poszerzono katalog wyłączeń z możliwości ubiegania się o dodatkowe świadczenie pieniężne, który obejmować miał osoby:

- skierowane do pracy na podstawie art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi,
- które nie uczestniczyły w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami covidowymi w ww. zespołach,
- udzielających świadczeń zdrowotnych w następujących komórkach organizacyjnych: SOR, Izba Przyjęć oraz Laboratorium.

Wprowadzono proporcjonalną zależność pomiędzy wysokością otrzymywanego dodatkowego świadczenia a czasem obecności w pracy. Wdrożenie zarządzenia powierzono HR Managerowi, a nadzór Dyrektorowi HR i Administracji. Zarządzenie posiadało moc obowiązującą od 1 czerwca 2021 r.

Przesłankę bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, wprowadzoną Poleceniem MZ z 30 września 2020 r. (obowiązującą od 1 października 2020 r.) wprowadzono w zarządzeniu Dyrektora USK nr 74/2021 z 23 czerwca 2021 r.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że USK dokonywał wypłaty zgodnie z wiążącą go umową zawartą z DOW NFZ i opracowanymi na tej podstawie zarządzeniami. NIK zauważa, że umowa zawarta pomiędzy DOW NFZ a USK<sup>73</sup> nie odzwierciedlała w pełni treści Polecenia MZ z 30 września 2020 r., wskazującego na przesłankę bezpośredniego kontaktu „z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2” obowiązującą już od 1 października 2020 r. W konsekwencji również zarządzenia Dyrektora USK<sup>74</sup> w sprawie wypłacania dodatkowego świadczenia pieniężnego osobom wykonującym zawód medyczny nadal wskazywały na wymóg bezpośredniego kontaktu „z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2”. Zmiana nastąpiła dopiero w zarządzeniu Dyrektora USK z 23 czerwca 2021 r. Jak wyjaśniła Dyrektor Szpitala umieszczanie w zarządzeniach przesłanki bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, było konsekwencją brzmienia § 1 ust. 2 umowy

<sup>70</sup> W szczególności w komórce organizacyjnej gdzie utworzono łóżka dla pacjentów covidowych.

<sup>71</sup> Załączników nr 1, 2a lub 2b, 3 oraz 4.

<sup>72</sup> Zgodnie z załącznikiem.

<sup>73</sup> Wzór umowy opracowany przez DOW NFZ.

<sup>74</sup> [1] Zarządzenie nr 103 z 30 października 2020 r., [2] zarządzenie nr 133/2020 z 28 grudnia 2020 r., [3] zarządzenie nr 26/2021 z 2 marca 2021 r., a ponadto [4] zarządzenie Dyrektora USK nr 31/2021 z 8 marca 2021 r. (dot. wyrównywania wypłaconych już świadczeń dodatkowych).

nr 19/MED/3101109/2020<sup>75</sup> oraz aneksu do umowy nr 1. Dopiero aneks nr 2 obowiązujący od 1 czerwca 2021 r. wskazał na wymóg bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

(akta kontroli: tom I str. 43-47, 137-235, 532)

Zgodnie z zarządzeniem nr 72/2021 z 22 czerwca 2021 r. uprawnionymi do otrzymania dodatkowego jednorazowego świadczenia były osoby niewykonyjące zawodu medycznego pozostające w zatrudnieniu (umowa o pracę, umowa cywilnoprawna) w dniu 23 czerwca 2021 r., które wykonywały w wymiarze co najmniej 21 dni<sup>76</sup> w okresie od 1 listopada 2020 r. (w przypadku transportu sanitarnego od 4 września) do 31 maja 2021 r. określone w zarządzeniu czynności. Były to: a) bezpośredni kontakt z pacjentami covidowymi w ramach czynności zawodowych w komórkach organizacyjnych USK, b) bezpośredni kontakt z pacjentami covidowymi w jednostkach Państwowego Systemu Ratownictwa Medycznego lub Izbie Przyjęć, c) czynności zawodowe w Laboratorium Biologii Molekularnej, d) bezpośredni kontakt z pacjentami covidowymi w ramach czynności zawodowych w zakresie transportu sanitarnego w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

Pacjentami covidowymi byli pacjenci z podejrzeniem, a następnie z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 lub z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.

Wysokość jednorazowego świadczenia wynosiła 5,0 tys. zł brutto.

Zobowiązanymi do wskazania wszystkich uprawnionych byli właściwi kierownicy komórek organizacyjnych, pielęgniarka/położna oddziałowa lub koordynator ds. higieny i transportu wewnętrznego pacjentów. Ponadto współpracownicy musieli dołączyć rachunek lub fakturę. Zarówno pracownicy, jak i współpracownicy byli zobowiązani do złożenia stosownych oświadczeń w nieprzekraczalnym terminie 24 czerwca 2021 r. Jedynie złożenie kompletu dokumentów w terminie do 24 czerwca 2021 r. uprawniało do naliczenia jednorazowego świadczenia dodatkowego.

Wyplata świadczenia następowała po zatwierdzeniu list pracowników i współpracowników uprawnionych do wypłaty świadczenia przez DOW NFZ i po przekazaniu przez DOW NFZ środków na rachunek bankowy USK.

Przewidziano dwie kategorie osób, którym ww. świadczenie nie przysługiwało<sup>77</sup>. Odpowiedzialnym za wdrożenie zarządzenia był HR Manager, a nadzór nad jego wykonaniem powierzono Dyrektorowi HR i Administracji. Zarządzenie posiadało moc obowiązującą od dnia 1 czerwca 2021 r. do czasu zakończenia wypłaty świadczenia przez DOW NFZ.

Szpital nie zawierał dodatkowych umów na wypłatę dodatkowego świadczenia z personelem medycznym/niemedycznym, za wyjątkiem podpisanych aneksów do umów kontraktowych z podmiotami zewnętrznymi zatrudniającymi podwykonawców świadczących usługi medyczne (pielęgniarskie i lekarskie) i niemedyczne (sprzątające). Ponadto Szpital zawarł porozumienie z Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu, na mocy którego wypłacał dodatkowe świadczenia dla

<sup>75</sup> Umowa nr 19/MED/3101109/2020 (podpis DOW NFZ 6 października 2020 r., podpis USK 28 października 2020 r.), aneks nr 1 (podpis DOW NFZ podpis 17 listopada 2020 r., podpis USK 25 listopada 2020 r.) i aneks nr 2 (podpis USK 9 września 2021 r., podpis DOW NFZ 14 grudnia 2021 r.).

<sup>76</sup> Za jeden dzień przyjmowano dobowy wymiar czasu pracy danego pracownika.

<sup>77</sup> Były to: [1] osoby skierowane do pracy w USK przez Wojewodę na podstawie art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi i [2] osoby, które otrzymały dodatkowe świadczenie pieniężne wypłacane na mocy polecenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r., ze zm.

lekarzy stażystów realizujących staże cząstkowe w USK (w ramach stażu podyplomowego).

(akta kontroli: tom I str. 43-47, 137-235, 532)

3. Za okres od 1 listopada 2020 r. do 30 września 2021 r. (wg stanu na 31 października 2021 r.) USK wnioskował do DOW NFZ o środki finansowe na wypłatę „dodatku covidowego” na łączną kwotę 119 445,0 tys. zł, z tego 32 893,5 tys. zł za 2020 r., 84 938,6 tys. zł za 2021 r. i 1 612,9 tys. zł jednorazowego dodatku. Powyższą kwotę Szpital otrzymał w całości.

(akta kontroli: tom II str. 1-7)

Z wykazu uprawnionych do „dodatku covidowego” wynikało, że na dodatkowe świadczenia dla personelu medycznego za listopad 2020 r., grudzień 2020 r., kwiecień 2021 r. i czerwiec 2021 r. (dalej: wybrane przez NIK miesiące) wnioskowano:

- 1) W 2020 r. – o 28 712,7 tys. zł (tj. 24,0% kwoty ogółem<sup>78</sup>) za dwa wybrane przez NIK miesiące, w których hospitalizowano 1 979 (w listopadzie 2020 r.) i 1 055 (w grudniu 2020 r.) pacjentów z podejrzeniem/zakażeniem SARS-CoV-2:
  - a. listopad 2020 r. – 14 984,2 tys. zł (2 069 osób)<sup>79</sup>, w którym łączna liczba pacjentów z podejrzeniem/zakażeniem SARS-CoV-2 wyniosła po 0,3 osoby z personelu medycznego ogółem i 11,7 osoby na łóżko covidowe,
  - b. grudzień 2020 r. – 13 728,5 tys. zł (1 899 osób)<sup>80</sup>, w którym łączna liczba pacjentów z podejrzeniem/zakażeniem SARS-CoV-2 wyniosła po 0,3 osoby z personelu medycznego ogółem na pacjenta i 13,2 na łóżko covidowe.

Ostatecznie (zgodnie z ostatnią korektą faktury), świadczenie otrzymało w tym okresie 2 099 osób (za listopad 2020 r.)<sup>81</sup> i 1 960 osób (za grudzień 2020 r.)<sup>82</sup>.

- 2) W 2021 r. – o 20 863,6 tys. zł (tj. 17,5% kwoty ogółem<sup>83</sup>) za dwa wybrane przez NIK miesiące, w których hospitalizowano 2 170 (w kwietniu 2021 r.) i 61 (w czerwcu 2021 r.) pacjentów z podejrzeniem/zakażeniem SARS-CoV-2:
  - a. kwiecień 2021 r. - 17 354,8 tys. zł (2 039 osób)<sup>84</sup>, w którym łączna liczba pacjentów z podejrzeniem/zakażeniem SARS-CoV-2 wyniosła po 0,3 osoby z personelu medycznego ogółem i 12,1 osoby na łóżko covidowe,
  - b. czerwiec 2021 r. - 3 508,4 tys. zł (419 osób)<sup>85</sup>, w którym łączna liczba pacjentów z podejrzeniem/zakażeniem SARS-CoV-2 wyniosła po 0,2 osoby z personelu medycznego ogółem i 26,4 osoby na łóżko covidowe.

<sup>78</sup> Dotyczącej personelu medycznego.

<sup>79</sup> W tym: 186,2 tys. zł dla laborantów (21 osób), 7 761,6 tys. zł dla lekarzy (825 osób), 5 916,9 tys. zł dla pielęgniarek/rzy (987 osób), 600,0 tys. zł dla ratowników medycznych (125 osób) oraz 519,5 tys. zł dla pozostałych zawodów (111 osób).

<sup>80</sup> W tym: 162,3 tys. zł dla laborantów (19 osób), 7 580,0 tys. zł dla lekarzy (795 osób), 4 921,3 tys. zł dla pielęgniarek/rzy (861 osób), 587,1 tys. zł dla ratowników medycznych (120 osób) oraz 477,8 tys. zł dla pozostałych zawodów (104 osoby).

<sup>81</sup> W tym: 998 pielęgniarek/rzy, 807 lekarzy, 131 ratowników medycznych, 21 laborantów oraz 142 przedstawicieli innych zawodów.

<sup>82</sup> W tym: 903 pielęgniarki/rze, 775 lekarzy, 125 ratowników medycznych, 23 laborantów oraz 134 przedstawicieli innych zawodów.

<sup>83</sup> Dotyczącej personelu medycznego.

<sup>84</sup> W tym: 148,0 tys. zł dla laborantów (17 osób), 8 698,7 tys. zł dla lekarzy (806 osób), 6 940 tys. zł dla pielęgniarek/rzy (941 osób), 860,5 tys. zł dla ratowników medycznych (146 osób) oraz 707,6 tys. zł dla pozostałych zawodów (129 osób).

<sup>85</sup> W tym: 1 778,3 tys. zł dla lekarzy (162 osoby), 1 311,6 tys. zł dla pielęgniarek/rzy (178 osób), 145,2 tys. zł dla ratowników medycznych (26 osób) oraz 273,3 tys. zł dla pozostałych zawodów (53 osoby).



Świadczenie otrzymało w tym okresie 2 033 osoby (za kwiecień 2021 r.)<sup>86</sup> i 448 (za czerwiec 2021 r.)<sup>87</sup>.

Z wykazu uprawnionych do „dodatku covidowego” wynikało, że na dodatkowe świadczenia dla personelu niemedycznego za cztery wybrane przez NIK miesiące wnioskowano o łączną kwotę 1 649,4 tys. zł dla 279 osób, w tym trzech laborantów<sup>88</sup> i 276 przedstawicieli pozostałych zawodów niemedycznych. W wybranych przez NIK miesiącach łączna liczba pacjentów z podejrzeniem/zakażeniem SARS-CoV-2 wyniosła po 0,3 osoby personelu niemedycznego ogółem i od 1,7 do 17,4 osoby<sup>89</sup> na łóżko covidowe. Świadczenie otrzymało 296 osób.

(akta kontroli: tom II str.1-7; tom III str. 203-214, 217-221)

4. Do dnia 31 października 2021 r. Szpital wystawił 29 faktur na łączną kwotę 97 390,0 tys. zł, w tym 15 556,5 tys. zł za 2020 r., 80 220,6 tys. zł za 2021 r. oraz 1 612,9 tys. zł jednorazowego dodatku dla personelu niemedycznego. Powyższe faktury korygowano 48 razy (w tym: 20 - faktury za 2020 r. i 28 - faktury za 2021 r.) ostatecznie występując od DOW NFZ o łącznie 119 445,0 tys. zł (tj. o 22,6% więcej), w tym 32 893,5 tys. zł za 2020 r. (tj. o 11,4% więcej), 84 938,6 tys. zł za 2021 r. (tj. o 5,9% więcej) i 1 612,9 tys. zł jednorazowego dodatku dla personelu niemedycznego.

W powyższych fakturach jako grupę uprawnionych do pobierania dodatkowego świadczenia wykazywano<sup>90</sup>:

- 1) od 13 do 1 557 osób (za 2020 r.), w tym w ramach umów dot.: [a] Laboratorium – 13 osób; [b] Szpitala – od 1 317 do 1 557 osób, [c] SOR – od 103 do 106 osób;
- 2) od siedmiu do 1 845 osób (za 2021 r.), w tym w ramach umów dot.: [a] Laboratorium – od siedmiu do 19 osób; [b] Szpitala – od 66 do 1 845 osób; [c] SOR – od 87 do 112 osób;
- 3) od 38 do 258 osób (wypłata dodatku jednorazowego), w tym w ramach umów dot.: [a] Szpitala – 258 osób i [b] SOR – 38 osób.

Korekty faktur dotyczyły zmian liczby zgłoszonych osób uprawnionych (poprzez zgłoszenie nowych osób oraz usunięcia z rozliczeń osób, które nieprawidłowo zgłoszono za rozliczone miesiące). Złożone korekty skutkowały zmianą wielkości grup uprawnionych po pobierania dodatkowe świadczenia. Po korektach wielkości te wynosiły:

- 1) od 21 do 1 961 osób (za 2020 r.), w tym w ramach umów dot.: [a] Laboratorium – od 21 do 23 osób; [b] Szpitala – od 1 834 do 1 961 osób; [c] SOR – od 103 do 107 osób;
- 2) od siedmiu do 1 906 osób (za 2021 r.), w tym w ramach umów dot.: [a] Laboratorium – od siedmiu do 19 osób; [b] Szpitala – od 98 do 1 906 osób; [c] SOR – od 102 do 115 osób;

<sup>86</sup> W tym: 938 pielęgniarek/rzy, 805 lekarzy, 143 ratowników medycznych, 17 laborantów oraz 130 przedstawicieli innych zawodów

<sup>87</sup> W tym: 183 pielęgniarki/rze, 179 lekarzy, 26 ratowników medycznych, siedmiu laborantów oraz 53 przedstawicieli innych zawodów.

<sup>88</sup> Jeden asystent diagnostyki laboratoryjnej bez uprawnień oraz dwie pomoce laboratoryjne.

<sup>89</sup> Tj. 1,7 osoby w listopadzie 2020 r., 2,0 osoby w grudniu 2020 r., 1,8 osoby w kwietniu 2021 r. i 17,4 osoby w czerwcu 2021 r.

<sup>90</sup> O taką liczbę osób USK wystąpił do DOW NFZ.

- 3) od 38 do 258 osób (wypłata dodatku jednorazowego dla personelu niemedycznego), w tym w ramach umów dot.: [a] Szpitala – 258 osób i [b] SOR – 38 osób.

Różnice między pierwotnie wystawionymi fakturami (rozliczeniami) a danymi wynikającymi z korekt ostatecznych wyniosły:

- 1) od 0 do 517 osób (za 2020 r.), w tym w ramach umów dot.: [a] Laboratorium – od ośmiu do 10 osób; [b] Szpitala – od 291 do 517 osób; [c] SOR – od 0 do jednej osoby;
- 2) od 0 do 185 osób (za 2021 r.), w tym w ramach umów dot.: [a] Laboratorium – 0 osób; [b] Szpitala – od siedmiu do 185 osób; [c] SOR – od 0 do 17 osób.

Za wybrane miesiące (listopad 2020 r., grudzień 2020 r., kwiecień 2021 r. oraz czerwiec 2021 r.) Szpital wystawił 11 faktur na łączną kwotę 33 930,9 tys. zł, w tym:

- 1) 13 466,1 tys. zł za 2020 r., tj. 7 286,4 tys. zł za listopad 2020 r. i 6 179,7 tys. zł za grudzień 2020 r. oraz
- 2) 20 464,8 tys. zł za 2021 r., tj. 16 891,4 tys. zł za kwiecień 2021 r. oraz 3 573,4 tys. zł za czerwiec 2021 r.

Powyższe faktury korygowano 16 razy (w tym: 11 razy - faktury za 2020 r. i pięć razy - faktury za 2021 r.) żądając ostatecznie od DOW NFZ łącznie 49 607,5 tys. zł, w tym:

- 1) 28 745,5 tys. zł za 2020 r. (tj. o 113,5% więcej), w tym 15 111,2 tys. zł za listopad 2020 r. (tj. o 107,4% więcej) i 13 634,3 tys. zł za grudzień 2020 r. (tj. o 120,6% więcej),
- 2) 20 862,1 tys. zł za 2021 r. (tj. o 1,9% więcej), w tym 17 312,2 tys. zł za kwiecień 2021 r. (tj. o 2,5% więcej) i 3 549,9 tys. zł za czerwiec 2021 r. (tj. o 0,7% mniej).

W powyższych fakturach (dot. wybranych przez NIK miesięcy) jako grupę uprawnionych do pobierania dodatkowego świadczenia wykazywano:

- 1) od 13 do 1 484 osób (za 2020 r.), w tym:
  - a. od 13 do 1 484 osób w listopadzie 2020 r., tj. 1 603 osoby w ramach umów dotyczących: [a] Laboratorium – 13 osób; [b] Szpitala – 1 484 osoby; [c] SOR – 106 osób;
  - b. od 13 do 1 317 osób w grudniu 2020 r., tj. 1 433 osoby w ramach umów dotyczących: [a] Laboratorium – 13 osób; [b] Szpitala – 1 317 osób; [c] SOR - 103 osoby;
- 2) od siedmiu do 1 845 osób (za 2021 r.), w tym:
  - a. od 17 do 1 845 osób w kwietniu 2021 r., tj. 1 971 osób w ramach umów dotyczących: [a] Laboratorium – 17 osób, [b] Szpitala – 1 845 osób; [c] SOR – 109 osób;
  - b. od siedmiu do 414 osób w czerwcu 2021 r., tj. 421 osób w ramach umów dotyczących: [a] Laboratorium – siedem osób; [b] Szpitala – 414 osób.

Korekty faktur dotyczyły zmian liczby zgłoszonych osób uprawnionych (poprzez zgłoszenie nowych osób oraz usunięcia z rozliczeń osób, które nieprawidłowo zgłoszono za rozliczone miesiące). Złożone korekty skutkowały zmianą wielkości grup uprawnionych po pobierania dodatkowe świadczenia. Po korektach wielkości te wyniosły:

- 1) od 21 do 1 961 osób (za 2020 r.), w tym:

- a. od 21 do 1 961 osób w listopadzie 2020 r., tj. 2 089 osób w ramach umów dotyczących: [a] Laboratorium – 21 osób; [b] Szpitala – 1 961 osób; [c] SOR – 107 osób;
  - b. od 23 do 1 834 osób w grudniu 2020 r., tj. 1 960 osób w ramach umów dotyczących: [a] Laboratorium – 23 osoby; [b] Szpitala – 1 834 osoby; [c] SOR – 103 osoby;
- 2) od siedmiu do 1 906 osób (za 2021 r.), w tym:
- a. od 17 do 1906 osób w kwietniu 2021 r., tj. 2 033 osoby w ramach umów dotyczących: [a] Laboratorium – 17 osób; [b] Szpitala – 1 906 osób; [c] SOR – 110 osób;
  - b. od siedmiu do 441 osób w czerwcu 2021 r., tj. 448 osób w ramach umów dotyczących: [a] Laboratorium – siedem osób; [b] Szpitala – 441 osób; [c] SOR – 0 osób.

Różnice między pierwotnie wystawionymi fakturami (rozliczeniami) a danymi wynikającymi z korekt ostatecznych wyniosły:

- 1) od 0 do 517 osób (w 2020 r.), w tym:
- a. od 1 do 477 osób w listopadzie 2020 r., tj. w ramach umów dotyczących: [a] Laboratorium – osiem osób; [b] Szpitala – 477 osób; [c] SOR - jedna osoba;
  - b. od 0 do 517 osób w grudniu 2020 r., tj. w ramach umów dotyczących: [a] Laboratorium – 10 osób; [b] Szpitala – 517 osób;
- 2) od 0 do 61 osób (w 2021 r.), w tym:
- a. od 0 do 61 osób w kwietniu 2021 r., tj. w ramach umów dotyczących: [a] Szpitala – 61 osób; [b] SOR – jedna osoba;
  - b. od 0 do 27 osób w czerwcu 2021 r., tj. w ramach umów dotyczących Szpitala – 27 osób.

(akta kontroli: tom II str. 1-277; tom III str. 217-221)

Różnice między ostatecznymi (po korektach/poprawkach) liczbami uprawnionych osób wykazywanymi w fakturach kierowanych do DOW NFZ<sup>91</sup> a adekwatnymi liczbami zawartymi w wykazach uprawnionych<sup>92</sup> wyniosły łącznie 194 osoby, w tym 56 w listopadzie 2020 r., tj. 2,7%; 101 w grudniu 2020 r., tj. 5,2%; osiem w kwietniu 2021 r., tj. 0,4% i 29 w czerwcu 2021 r., tj. 6,5%.

(akta kontroli: tom III str. 201)

Dyrektor HR i Administracji wyjaśniła, że [...] *Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu jest bardzo dużą jednostką organizacyjną zatrudniającą ponad 5 tys. osób na różnych formach zatrudnienia. [...] Z uwagi na swoją wielkość i ilość jednostek organizacyjnych (ponad 100, w tym ponad 60 jednostek medycznych) a tym samym mnogość źródeł, z których były dostarczane dokumenty do naliczenia dodatkowego sprawiały dużą trudność w ustaleniu ostatecznej liczb osób uprawnionych. Dodatkową uciążliwością w powyższym był fakt nieustannie donoszonych i korygowanych przez pracowników dokumentów uprawniających do ww. świadczenia. Szpital nie posiadał żadnych narzędzi prawnych by móc odmówić przyjmowania dokumentów po przekazaniu informacji do DOW NFZ o osobach*

<sup>91</sup> Listopad 2020 r. – 2 089 osób, grudzień 2020 r. – 1 960 osób, kwiecień 2021 r. – 2 033 osoby, czerwiec 2021 r. – 448 osób.

<sup>92</sup> Listopad 2020 r. – 2 069 osób, grudzień 2020 r. – 1 899 osób, kwiecień 2021 r. – 2 039 osób, czerwiec 2021 r. – 419 osób.

uprawnionych i wysokości należnej kwoty na dodatkowe świadczenie. [...] do dnia dzisiejszego pracownicy składają dokumenty za okresy poprzednie. Te jednak, w związku z obecnie obowiązującą decyzją Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2021 roku, wyznaczającą ostateczny termin składania informacji do DOW NFZ za okres poprzednie, nie są przyjmowane i rozpatrywane. Na tej kanwie Szpital planował dokonać ostatecznych rozliczeń z DOW NFZ do końca roku 2021. Kolejnym nieudogodnieniem w realizacji wypłaty dodatkowego świadczenia pieniężnego w związku z COVID-19 był fakt, że Dział HR odpowiedzialny za zebranie dokumentów, przekazanie informacji do DOW NFZ naliczenie świadczenia, borykał się w tych okresach z problemami kadrowymi. Wiele osób z Działu HR było nieobecnych z powodu bądź to zakażenia COVID-19, bądź przebywania na kwarantannie, czy też bycia na dodatkowej opiece nad dzieckiem z powodu zamknięcia szkoły czy przedszkola. Konsekwencją tych nieobecności był natłok pracy i obciążenie pracujących pracowników dodatkowymi obowiązkami bieżącymi, w tym realizacją zadań związanych z wypłatą dodatkowego świadczenia.

(akta kontroli: tom III str. 202, 216, 257-314)

5. Na podstawie analizowanych rozliczeń za wybrane przez NIK miesiące (listopad 2020 r., grudzień 2020 r., kwiecień 2021 r., czerwiec 2021 r.) ustalono, że na wypłatę świadczenia dodatkowego wnioskowano (i otrzymano) o środki w łącznej wysokości 49 607,6 tys. zł, w tym za listopad 2020 r. – 15 111,2 tys. zł, za grudzień 2020 r. – 13 634,3 tys. zł, za kwiecień 2021 r. – 17 312,2 tys. zł oraz za czerwiec 2021 r. – 3 549,9 tys. zł:

- 1) w listopadzie 2020 r. – łącznie dla 2 089 osób, w tym 988 pielęgniarek, 807 lekarzy, 131 ratowników medycznych, 21 laborantów oraz 142 przedstawicieli innych zawodów,
- 2) w grudniu 2020 r. – łącznie dla 1 960 osób, w tym 903 pielęgniarek, 775 lekarzy, 125 ratowników medycznych, 23 laborantów oraz 134 przedstawicieli innych zawodów,
- 3) w kwietniu 2021 r. – łącznie dla 2 033 osób, w tym 938 pielęgniarek, 805 lekarzy, 143 ratowników medycznych, 17 laborantów oraz 130 przedstawicieli innych zawodów (w tym sanitariusza, o którym mowa w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*),
- 4) w czerwcu 2021 r. – łącznie dla 448 osób, w tym 183 pielęgniarek, 179 lekarzy, 26 ratowników medycznych, siedmiu laborantów oraz 53 przedstawicieli innych zawodów.

(akta kontroli: tom III str. 1-7, 217-221)

Z przekazywanych do DOW NFZ wykazów osób uprawnionych do ww. dodatku w wybranych przez NIK miesiącach wynikało, że:

- minimalna kwota „dodatku covidowego” wyniosła 16,67 zł (38,23 zł w listopadzie 2020 r., 16,67 zł w grudniu 2020 r., 68,57 zł w kwietniu 2021 r. i 516,00 zł w czerwcu 2021 r.),
- maksymalna kwota „dodatku covidowego” wyniosła 15,0 tys. zł,
- w 376 przypadkach (na 6 706 przypadków, tj. w 5,6% wszystkich przypadków wypłaty „dodatku covidowego”) naliczono pracownikom USK „dodatek covidowy” w kwocie 15,0 tys. zł, a łączna kwota wypłaconych dla nich „dodatku covidowych” wyniosła 5 640,0 tys. zł, w tym: 106 przypadków (tj. 1,6% wszystkich przypadków wypłaty „dodatku covidowego”) w listopadzie 2020 r., 105 przypadków (tj. 1,6%) w grudniu

2020 r., 137 przypadków (tj. 2,0%) w kwietniu 2021 r. i 28 przypadków (tj. 0,4%) w czerwcu 2021 r.,

- w 69 przypadkach „dodatek covidowy” (w łącznej kwocie 1 035,0 tys. zł) wypłacono w maksymalnej wysokości (15,0 tys. zł), mimo że odnotowano absencje w pracy, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*,
- wszyscy pracownicy pobierający „dodatek covidowy” spełniali warunek wykonywania zawodu medycznego.

(akta kontroli: tom III str. 222-225, 229)

Pracownicy USK (świadczący pracę na oddziałach szpitalnych), dla ułatwienia przenoszenia ich między jednostkami organizacyjnymi, zatrudniani byli w Klinikach (często składających się z wielu oddziałów szpitalnych), w związku z tym: [1] dział HR USK nie posiadał wiedzy, na którym oddziale faktycznie pracownicy realizowali świadczenia związane z obsługą pacjentów z podejrzeniem i/lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, [2] zestawienia pracowników, którzy realizowali „świadczenia covidowe” były tworzone i przekazywane do działu HR USK z poziomu Klinik. Z wymaganych oświadczeń wybranych pracowników wynikało, że w znacznej większości, wpisywali oni nazwy Klinik, w których realizowali ww. świadczenia. Ponadto, w większości decyzji Wojewoda polecił stworzenie tzw. „łóżek covidowych” (I i II stopnia zabezpieczenia), bez wskazania ich lokalizacji albo z lokalizacją w „podmiocie leczniczym”, albo w ogólnie rozumianej lokalizacji „Borowska 213”. W związku z powyższym niemożliwe było ustalenie dla wszystkich pracowników pobierających „dodatek covidowy” czy uczestniczyli w udzielaniu świadczeń zdrowotnych pacjentom hospitalizowanym w danym oddziale, w tym w oddziałach covidowych.

(akta kontroli: tom III str. 230-240)

Analizę poszczególnych przypadków wypłaty „dodatku covidowego” przeprowadzono na próbach wybranych z czterech miesięcy, tj. listopada 2020 r., grudnia 2020 r., kwietnia 2021 r. i czerwca 2021 r., tj. na próbie 79 pracowników, którym przyznano 89 razy „dodatek covidowy” na łączną kwotę 688,4 tys. zł, w tym 42 pracownikom medycznym (52 przypadki) na łączną kwotę 503,4 tys. zł oraz 37 pracownikom niemedycznym, którym przyznano „dodatek covidowy” w łącznej kwocie 185,0 tys. zł. I tak:

- 1) na 42 pracowników medycznych (52 przypadki<sup>93</sup>):
  - a) we wszystkich przypadkach pracownicy mieli kontakt z pacjentami podejrzanymi lub zakażonymi wirusem SARS-CoV-2, z którymi bezpośredni kontakt uprawniał do „dodatku covidowego”,
  - b) w 15 przypadkach (13 osób) pracownicy otrzymujący „dodatek covidowy” byli w danym miesiącu przez jakiś czas nieobecni, pozostali (37 przypadków) nie odnotowali absencji. Na 15 ww. przypadków osób nieobecnych w pracy w okresie, za który otrzymały „dodatek covidowy”, w 14 przypadkach (13 osób) pracownicy USK otrzymali „dodatek covidowy” w wysokości poniżej 15,0 tys. zł,
  - c) w 51 przypadkach (42 osoby) „dodatek covidowy” wypłacono przed upływem miesiąca od przekazania środków przez DOW NFZ,

---

<sup>93</sup> Przypadek – przypadek pobrania przez danego pracownika „dodatku covidowego” (w danym roku mogło wystąpić kilka przypadków pobrania przez danego pracownika „dodatku covidowego”).

- d) na 10 wybranych przypadków wypłaty „dodatku covidowego” pracownikom innych komórek organizacyjnych udzielających świadczeń na SOR (trzy osoby) - wszyscy wykonywali czynności na podstawie umów cywilnoprawnych i otrzymali 100% wynagrodzenia, przy czym żadna z ww. osób (w żadnym z wybranych miesięcy) nie otrzymała maksymalnej kwoty 15,0 tys. zł.

(akta kontroli: tom I str. 393-428)

Na 37 pracowników niemedycznych, którym przyznano jednorazowy „dodatek covidowy”:

- a. wszyscy w okresie od 1 listopada 2020 r. do 31 maja 2021 r. wykonywali w USK czynności zawodowe w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 przez co najmniej 21 dni,
- b. 36 osób wykonywało ww. świadczenia na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej zawartej z USK, a jedna osoba<sup>94</sup>, w marcu i kwietniu 2021 r. wykonywała ww. świadczenia na podstawie kontaktu zawartego z podmiotem zewnętrznym.

(akta kontroli: tom I str. 393-428)

Jednorazowy „dodatek covidowy” otrzymali w ww. okresie: kierowcy (jedna osoba), laboranci (dwie osoby), noszowi (osiem osób), salowe (17 osób), sanitariusze (jedna osoba), sekretarka/rejestratorka medyczna (osiem osób).

Szpital Tymczasowy działał od 9 marca 2021 r. do 31 maja 2021 r. i zapewniał od 28 do 272 łóżek internistyczno-zakaźnych wraz z punktem przyjęć, pracownią tomografii komputerowej i działem farmacji szpitalnej, w tym od 5 do 20 łóżek do wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, tj.:

- od 9 marca 2021 r. do 17 marca 2021 r. - 95 ww. łóżek,
- od 18 marca 2021 r. do 23 marca 2021 r. - 123 ww. łóżka,
- od 24 marca 2021 r. do 28 marca 2021 r. - 151 ww. łóżek,
- od 29 marca 2021 r. do 30 marca 2021 r. - 178 ww. łóżek, w tym 10 łóżek do wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii,
- od 31 marca 2021 r. do 6 kwietnia 2021 r. - 206 ww. łóżek, w tym 10 łóżek do wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii,
- od 7 kwietnia 2021 r. do 8 kwietnia 2021 r. - 234 ww. łóżka, w tym 10 łóżek do wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii,
- od 9 kwietnia 2021 r. do 27 kwietnia 2021 r. - 273 ww. łóżka, w tym 20 łóżek do wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii,
- od 28 kwietnia 2021 r. do 29 kwietnia 2021 r. – 207 ww. łóżek, w tym 10 łóżek do wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii,
- od 30 kwietnia 2021 r. do 6 maja 2021 r. - 151 ww. łóżek, w tym 10 łóżek do wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii,

---

<sup>94</sup> D.V.

- od 7 maja 2021 r. do 13 maja 2021 r. - 95 ww. łóżek, w tym 10 łóżek do wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii,
- od 14 maja 2021 r. do 24 maja 2021 r. - 66 ww. łóżek, w tym 10 łóżek do wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii,
- od 25 maja 2021 r. do 30 maja 2021 r. - 28 ww. łóżek, w tym 5 łóżek do wentylacji mechanicznej poza oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii.

Do Szpitala Tymczasowego kierowano personel poprzez podpisywanie umów o pracę (osoby nowe, delegowane przez Wojewodę) oraz delegowanie przez Dyrektora USK pracowników USK do pracy w powyższej placówce.

(akta kontroli: tom III str. 129-134)

W wybranym przez NIK do szczegółowej analizy miesiącu - kwietniu 2021 r. w Szpitalu Tymczasowym zatrudniono:

- 15 osób delegowanych przez Wojewodę, których wynagrodzenia<sup>95</sup> pokrywał Wojewoda (316,7 tys. zł) oraz
- 341 pracowników USK delegowanych przez Dyrektora USK, w tym 243 pracowników pracujących w Szpitalu Tymczasowym i USK (tzw. pracownicy „rotacyjni”) oraz 98 pracowników pracujących wyłącznie (przez cały miesiąc) w Szpitalu Tymczasowym<sup>96</sup>.

Zgodnie z ustaleniami z DOW NFZ rozliczeń dodatków, dokonywano wg następującej procedury:

- pracownicy oddelegowani przez USK, pracujący wyłącznie w Szpitalu Tymczasowym – USK wykazywał ten personel (98 pracowników), jako uprawniony do „dodatku covidowego” i zgodnie z ustaleniami z DOW NFZ, pomniejszał należność z ww. tytułu o wartość wypłaconych środków pracownikom pracującym wyłącznie w Szpitalu Tymczasowym, gdyż otrzymywana przez USK stawka za świadczenia zdrowotne realizowane w Szpitalu Tymczasowym pokrywała ewentualne wypłaty „dodatku covidowego”,
- pracownicy „rotacyjni” (243 osoby) – USK wykazywał ten personel jako uprawniony do „dodatku covidowego”, ale zgodnie z ustaleniami z DOW NFZ, nie pomniejszał należności z ww. tytułu o wartość wypłaconych środków pracownikom „rotacyjnym”. Ustalenia z DOW NFZ wynikały z faktu, że niemożliwy byłby podział czasu pracy (w konsekwencji „dodatku covidowego”) między pracą w USK a Szpitalem Tymczasowym.

W związku z tym na 341 pracowników USK delegowanych przez Dyrektora USK, w tym dla 243 osób wypłacono „dodatek covidowy” w łącznej kwocie 2 251,3 tys. zł i dla 98 osób w kwocie 597,2 tys. zł, z czego do budżetu DOW NFZ zwrócono kwotę 594,1 tys. zł. Różnica w kwocie 3,1 tys. zł wynikała z kolejnych korekt naliczania dodatku. Jak wynikało z wyjaśnień Dyrektor USK, Szpital był w trakcie sporządzania adekwatnej noty korygującej.

(akta kontroli: tom III str. 135-147, 215, 257-314; tom IV str. 113-117)

Osobnym badaniem objęto dwóch pracowników (AA i BB) Oddziału X i Pracowni Y, którzy w wybranych miesiącach otrzymali „dodatek covidowy” w łącznej wysokości 60,2 tys. zł brutto, w tym 6,6 tys. zł z listopad 2020 r. (AA – 5,5 tys. zł, BB –

<sup>95</sup> Nie stanowiły one dodatkowych świadczeń pieniężnych określonych w Poleceniu MZ z 4 września 2020 r. (ze zm.) i nie zostały objęte badaniem kontrolnym przez NIK.

<sup>96</sup> Oddelegowanych przez Szpital, a nie przez Wojewodę do pracy w Szpitalu Tymczasowym.

1,1 tys. zł)<sup>97</sup>, 6,5 tys. zł za grudzień 2020 r. (AA – 5,5 tys. zł, BB – 1,0 tys. zł)<sup>98</sup>, 29,5 tys. zł za kwiecień 2021 r. (AA – 17,8 tys. zł, BB – 11,7 tys. zł)<sup>99</sup> i 17,5 tys. zł za czerwiec 2021 r. (AA – 6,2 tys. zł, BB – 11,3 tys. zł)<sup>100</sup>. Obaj pracownicy złożyli oświadczenia, o których mowa w Poleceniu Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r.

Na Oddziale X w wybranych miesiącach hospitalizowano dwóch pacjentów z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (w grudniu 2020 r. i czerwcu 2021 r.). W żadnym z dwóch ww. przypadków, w dokumentacji medycznej pacjentów nie odnotowano uczestnictwa w leczeniu pracowników AA i BB.

W Pracowni Y ww. pracownicy USK wykonywali następujące świadczenia:

- 1) pracownik AA – zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektor USK pełnił ścisły nadzór nad organizacją i przebiegiem badań,
- 2) pracownik BB – zgodnie z dokumentacją przeprowadzonych badań – wykonał 11 badań u pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2.

W złożonych 23 lutego 2022 r. zeznaniach obaj potwierdzili (na podstawie przedstawionej im dokumentacji medycznej pacjentów), że nie brali formalnego udziału w leczeniu dwóch pacjentów hospitalizowanych na Oddziale X w miesiącach grudniu 2020 r. i czerwcu 2021 r., przy czym AA zwrócił uwagę, że w ww. dokumentacji podpisali się tylko dwaj lekarze (przyjmujący na oddział i wypisujący z oddziału), co nie może świadczyć o braku jego (lub innych lekarzy) zaangażowania w leczenie tych pacjentów. AA stwierdził bowiem, że w USK nie ma zwyczaju wpisywania w dokumentację medyczną, każdej rozmowy/kontaktu z pacjentem np. jako lekarza dyżurującego na oddziale m.in. w sytuacji kontaktów związanych ze zgłoszonymi przez pacjentów dolegliwościami, na które lekarz dyżurny reaguje, ale nie odnotowuje, gdyż nie zagrażało to ani zdrowiu ani życiu pacjenta. BB natomiast zeznał, że [...] *na Oddziale [...] nie prowadzę pacjentów jako lekarz prowadzący. Biorę tylko udział w odprawach, wizytach [czynności incydentalne] i wykonuję zabiegi operacyjne.*

Fakt złożenia oświadczeń (za grudzień 2020 r. i czerwiec 2021 r.) w celu uzyskania „dodatku covidowego” za pracę na Oddziale X, AA wyjaśnił, że był przekonany, że miał na ww. oddziale, opisane w Poleceniach Ministra Zdrowia nieincydentalne kontakty z pacjentami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2. BB natomiast stwierdził, że ww. oświadczenia złożył, gdyż z kierownikiem Kliniki ustalono, że wszyscy pracownicy oddziału mieli kontakt z pacjentami „covidowymi” i w związku z tym złożą oświadczenia.

W odpowiedzi na pytanie dlaczego złożył oświadczenia (za listopad 2020 r. i kwiecień 2021 r.) w celu uzyskania „dodatku covidowego” za pracę na Oddziale X, skoro na tym oddziale nie hospitalizowano pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2, AA zeznał, że w obu miesiącach, jako lekarz dyżurny Oddziału X miał obowiązek konsultować i konsultował pacjentów na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, co wykazał w oświadczeniu za kwiecień 2021 r. Przyznał, że nie zrobił tego w oświadczeniu za listopad 2020 r., a przyczyną był prawdopodobnie brak wiedzy co i jak szczegółowo trzeba wpisywać do takich oświadczeń wynikający z wczesnego (początkowego) etapu przyznawania takich dodatków. W przypadku listopada 2020 r. i kwietnia 2021 r. BB powtórzył wyjaśnienie dotyczące składania

<sup>97</sup> [...] – 5,5 tys. zł za pracę na Oddziale X; [...] – 1,1 tys. zł. za pracę na Oddziale X (1,0 tys. zł) i w Pracowni Y (0,1 tys. zł).

<sup>98</sup> [...] – 5,5 tys. zł za pracę na Oddziale X; [...] – 1,0 tys. zł na Oddziale X.

<sup>99</sup> [...] – 17,8 tys. zł za pracę na Oddziale X (5,9 tys. zł) i w Pracowni Y (11,9 tys. zł); [...] – 11,7 tys. zł za pracę na Oddziale X (1,0 tys. zł) i w Pracowni Y (10,7 tys. zł)

<sup>100</sup> [...] – 6,2 tys. zł za pracę na Oddziale X; [...] – 11,3 tys. zł za pracę na Oddziale X (0,8 tys. zł) i w Pracowni Y (10,5 tys. zł).



przez niego oświadczeń za grudzień 2020 r. i czerwiec 2021 r. Dodał, że [...] *na terenie szpitala mam stosunkowo dużą styczność z pacjentami „covidowymi”, bo oglądam i konsultuję pacjentów [...]\** praktycznie całego szpitala.

AA zeznał również, że w przypadku jego oświadczenia za kwiecień 2021 r. (z 3 maja 2021 r.) dotyczącego jego pracy w Pracowni Y – zrobił to z tzw. „automatu”, gdyż pełni funkcję kierownika ww. pracowni i codziennie tam jest i w wielu przypadkach konsultuje, omawia z przeprowadzającymi badania poszczególne przypadki. Przyznał jednak, że w ww. miesiącach nie przeprowadzał badań.

(akta kontroli: tom III str. 315-392)

**6.** W czterech wybranych przez NIK miesiącach realizacja umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne (umowa nr 03/8/3101109/01/2020/01) wyniosła:

1. listopad 2020 r.: [a] produkty kontraktowe – 123,5% limitu<sup>101</sup>; [b] ryczałt – 78,8% limitu<sup>102</sup>;
2. grudzień 2020 r.: [a] produkty kontraktowe – 72,0% limitu<sup>103</sup>; [b] ryczałt – 87,9% limitu<sup>104</sup>;
3. kwiecień 2021 r.: [a] produkty kontraktowe – 105,9% limitu<sup>105</sup>; [b] ryczałt – 89,8% limitu<sup>106</sup>;
4. czerwiec 2021 r.: [a] produkty kontraktowe – 115,9% limitu<sup>107</sup> ; [b] ryczałt – 121,6% limitu<sup>108</sup>.

(akta kontroli: tom III str. 148-200)

**7.** Dyrektor USK wyjaśniła, że realizacja poleceń Ministra Zdrowia, w oparciu o które wypłacane były dodatkowe świadczenia pieniężne w związku z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 powodowała trudności w rzetelnym wywiązaniu się przez USK z obowiązków wobec personelu medycznego i prawidłowym rozliczaniu środków przekazywanych na sfinansowanie dodatku. Natomiast brak właściwej realizacji wypłaty dodatku stanowił podstawę do kierowania przez personel medyczny roszczeń w stosunku do USK.

Dyrektor USK wskazała następujące problematyczne zagadnienia związane z poleceniami MZ:

- w okresie do 28 maja 2021 r.<sup>109</sup> brakowało precyzyjnego określenia przez MZ przesłanek, które personel medyczny musiał spełnić by być uprawnionym do dodatku, tj. czy podejrzenie zakażenia musiało być następnie potwierdzone dodatnim wynikiem testu w kierunku SARS-CoV-2. Treść polecenia wskazywała jedynie na bezpośredni kontakt osoby wykonującej zawód medyczny z pacjentem z podejrzeniem lub z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2. W konsekwencji USK musiał rozpatrywać przyznanie dodatku również w stosunku do osób, które miały bezpośredni kontakt z pacjentem z (jedynie) podejrzeniem zakażenia<sup>110</sup>;

<sup>101</sup> Limit – 15 740 700,10 zł; wykonanie – 19 439 327,86 zł.

<sup>102</sup> Limit – 26 118 080,00 zł; wykonanie – 20 578 927,09 zł.

<sup>103</sup> Limit – 31 825 863,03 zł; wykonanie - 23 647 566,78 zł.

<sup>104</sup> Limit - 26 103 128,00 zł; wykonanie - 25 356 266,51 zł.

<sup>105</sup> Limit – 25 088 980,84 zł; wykonanie – 26 566 632,73 zł.

<sup>106</sup> Limit – 21 728 645,00 zł; wykonanie – 19 518 173,81 zł.

<sup>107</sup> Limit – 25 080 603,31 zł; wykonanie – 29 058 469,25 zł.

<sup>108</sup> Limit – 21 686 129,00 zł; wykonanie – 26 379 786,99 zł.

<sup>109</sup> W Poleceniu MZ z dnia 28 maja 2021 r. wskazano, że jedną z przesłanek wypłaty dodatku jest bezpośredni kontakt z pacjentem podejrzanym o zakażenie, a następnie z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 lub zakażonym SARS-CoV-2.

<sup>110</sup> Polecenie MZ z 30 września 2020 r. wskazywało na przesłankę „bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2”.

- powodem poważnych trudności w zakresie określenia osób uprawnionych do dodatku oraz ustalenia jego wysokości był brak jednolitego, spójnego stanowiska NFZ i MZ w zakresie wyliczenia czasu pracy/udzielania świadczeń medycznych (przez osoby wykonujące zawód medyczny) w bezpośrednim kontakcie z pacjentem z podejrzeniem lub z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 – w szpitalach II i III poziomu. Jak wskazała Dyrektor USK mając na uwadze wątpliwości dotyczące sposobu ustalania długości kontaktu pracowników z pacjentami covidowymi w kontekście uprawnienia do dodatkowych świadczeń USK wystąpił do Prezesa NFZ z wnioskiem o prawidłową interpretację tego zagadnienia;
- w treści poleceń MZ nie doprecyzowano jakie dokładnie składniki wynagrodzenia pracowników/osób współpracujących miały stanowić podstawę obliczenia wysokości dodatku. W konsekwencji USK obawiał się zarzutów dot. nierównego traktowania osób pracujących na umowie o pracę i osób świadczących usługi w związku umowami cywilnoprawnymi<sup>111</sup>;
- ponadto polecenia MZ (w kontekście decyzji Wojewody<sup>112</sup>) wywoływały wątpliwości czy należało uznawać za uprawniony do wypłaty dodatku personel medyczny spoza tzw. oddziałów covidowych. Dyrektor USK wskazała niejasne przypadki dotyczące:
  - 1) personelu medycznego oddziału kardiologicznego (oddział niecovidowy) udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej pacjentowi covidowemu,
  - 2) lekarza neurologa przychodzącego na oddział kardiologiczny do pacjenta covidowego na konsultację,
  - 3) personelu medycznego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej pacjentowi oczekującemu w strefie buforowej (w przypadku potwierdzenia u tego pacjenta zakażenia SARS-CoV-2),
  - 4) personelu medycznego oddziału „necovidowego” udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej pacjentowi przed potwierdzeniem zakażenia SARS-CoV-2 u pacjenta i przekazaniem go na oddział zakaźny do innego Szpitala.

Jak wskazała HR Manager realizacja Poleceń Ministra Zdrowia w zakresie wypłacania dodatkowych świadczeń miała istotny wpływ na pracę Działu HR, tj. komórki organizacyjnej rozliczającej dodatki w USK. Pracownicy Działu HR zostali obciążeni licznymi dodatkowymi obowiązkami związanymi z samą procedurą naliczania dodatków (w tym przygotowywaniem korekt po częstych zmianach wytycznych), a ponadto musieli nieustannie kontaktować się z personelem zarówno oczekującym na otrzymanie dodatku, jak i pominiętym w tej procedurze. Wymagało to odbierania telefonów, przyjmowania interesantów (stwarzającego ryzyko zakażenia), a także odpisywania na pisma (dot. nierównego traktowania) czy zaangażowania związanego ze składanymi pozwami sądowymi. Powyższy stan trwał przez wiele miesięcy, generował pracę w godzinach nadliczbowych, a pracownicy działali w atmosferze ciągłych roszczeń niezadowolonego personelu nie mieli możliwości terminowego wykonywania bieżących zadań. Skutkiem tego stanu była duża rotacja wśród pracowników Działu HR w 2021 r.

(akta kontroli: tom I str. 49-52, 57-59, 62-64, 533)

<sup>111</sup> Zgodnie z poleceniem MZ z 4 września 2020 r. dodatek miał być obliczany od wynagrodzenia zasadniczego (umowa o pracę) i od wynagrodzenia miesięcznego (wynikającego z umowy w przypadku umowy cywilnoprawnej). USK musiał ustalić czy za podstawę obliczenia dodatku należało przyjąć całość wynagrodzenia zafakturowanego za wszystkie usługi świadczone w danym miesiącu (w tym jak wskazano m.in. za ordynację podstawową, dyżury medyczne, dyżury pod telefonem, konsultacje).

<sup>112</sup> Decyzje Wojewody polecające zapewnienie łóżek covidowych przez USK w ramach tzw. II poziomu zabezpieczenia covidowego i tworzące tzw. „oddziały covidowe”.

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

1. USK nieterminowo (w stosunku do terminów wynikających z umów zawartych z DOW NFZ) przekazywał do DOW NFZ pierwotne rozliczenia dotyczące pracowników medycznych za okres od listopada 2020 r. do września 2021 r. USK przekazywał ww. dane po upływie terminu w każdym z 11 badanych miesięcy, a opóźnienie<sup>113</sup> sięgało od 11 do 49 dni.

Dyrektor USK wyjaśniła, że przyczynami wstrzymywania się z przekazywaniem pierwszych informacji do DOW NFZ były m.in. niejednoznaczne i niespójne interpretacje poleceń Prezesa NFZ (w początkowym okresie wypłat), konieczność uczestniczenia przez USK w telekonferencjach organizowanych przez NFZ mających na celu właściwą interpretację ww. poleceń, nieustanne dostarczanie przez pracowników dokumentów uprawniających do wypłaty dodatków<sup>114</sup>, a także braki kadrowe działu HR związane z zachorowaniami na COVID-19, odbywaniem kwarantanny czy też koniecznością długotrwałej opieki nad dziećmi. USK kontaktował się z DOW NFZ wskazując na nierealność dotrzymania terminu i otrzymał zapewnienie, że jeśli złoży taką informację po terminie wskazanym w umowie nie będzie ponosił żadnych konsekwencji.

(akta kontroli: tom I str. 45-48, 53-55, 65-72, 76-136, 236-418, 513-516, 525-529)

2. Dodatkowe świadczenie pieniężne w wysokości 3,4 tys. zł przysługujące personelowi medycznemu za kwiecień 2021 r. otrzymała jedna osoba będąca sanitariuszem szpitalnym (pracownik niemedyczny), a wskazanym miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych był Dział Higieny Szpitalnej, co stanowiło naruszenie warunku określonego w § 1 ust. 2 umowy nr 19/MED/3101109/2020<sup>115</sup> zawartej z DOW NFZ w sprawie wypłat dodatkowych świadczeń pieniężnych w szpitalu II/ III poziomu.

Dyrektor USK wyjaśniła, że świadczenie [...] *nie spełniało kryteriów zgodnych z Zarządzeniem Dyrektora nr 31/2021 z dnia 8.03.2021 r. Pracownik we wskazanym czasie nie wykonywał zawodu medycznego w rozumieniu ustawy, natomiast miał bezpośredni kontakt z pacjentami COVID+. Wypełnione przez pracownika oświadczenie zostało omyłkowo zatwierdzone przez bezpośredniego przełożonego.*

(akta kontroli: tom III str. 241-314)

3. Nie w pełni rzetelnie sporządzano przekazywany do DOW NFZ wykaz pracowników uprawnionych do „dodatku covidowego”. Z ww. wykazu wynikało bowiem, że dodatkowe świadczenia pieniężne otrzymał personel medyczny i niemedyczny za wykonywanie świadczeń i czynności medycznych we wskazanych w ww. wykazie komórkach, podczas gdy faktycznie realizował on ww. zadania w innych jednostkach organizacyjnych Szpitala. Dotyczyło to np. Uniwersyteckiej Przychodni Specjalistycznej (15 osób), Działu Jakości i Bezpieczeństwa Opieki nad Pacjentem (trzy osoby), Uniwersyteckiego Centrum Rehabilitacji (53 osoby), Oddziału Opieki Paliatywnej w Strzelinie (cztery osoby), Stacji Dializ i Pracowni Hemodynamiki (osiem osób), Działu Sterylizacji (dwie osoby), Działu Higieny Szpitalnej i Transportu Pacjentów (32 osoby), Transportu Medycznego (13 osób).

<sup>113</sup> Liczone od 10 dnia następnego miesiąca.

<sup>114</sup> Jak wskazano Szpital nie miał podstaw do odmowy przyjęcia dokumentów przekazywanych po dziesiątym dniu każdego miesiąca.

<sup>115</sup> Umowa nr 19/MED/3101109/2020 wraz z aneksami nr 1 i nr 2.

Dyrektor USK wyjaśniła, że wykazy przekazywane do DOW NFZ przygotowywane były rzetelnie według aktualnej posiadanej na dany czas wiedzy i zgodnie z bieżącymi wytycznymi instytucji zewnętrznych oraz podpisanymi umowami z DOW NFZ. W celu dochowania należytej staranności, szpital wielokrotnie występował o przedstawienie stanowisk interpretacji w ww. zakresie do instytucji tj. Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia [...] Wprowadzono stosowne regulacje wewnętrzne, które były na bieżąco aktualizowane. Zmienność i nieprecyzyjność zewnętrznych przepisów w przeciągu krótkiego czasu, jak również newralgiczny obszar jakiego one dotyczyły (ludzki i finansowy) powodowały pewne nieścisłości, które implikowały potrzebę korekt i ciągłą zmianę podejścia do procesu wypłacania „dodatku covidowych”. To spotykało się z dużym niezadowoleniem i niedorozumieniem personelu medycznego. Była to jednocześnie główna przyczyna poprawy często już przygotowanych zestawień i dokumentów. Informacje te były na bieżąco przekazywane Kierownikom Klinik i oddziałowym w formie korespondencji oraz podczas spotkań Rad Ordynatorów oraz Sztabów Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Osoby uprawnione do „dodatku covidowego” ewidencjonowane były w przekazywanym do DOW NFZ wykazie na podstawie prawidłowo dostarczonych dokumentów, po spełnieniu warunków, o których mowa w stosownym dla danego okresu Zarządzeniu Dyrektora USK w sprawie przyznawania i wypłaty „dodatku covidowych”.

(akta kontroli: tom III str. 241-314; tom IV str. 1-103)

4. W 69 przypadkach (57 pracowników) w wybranych przez NIK miesiącach „dodatek covidowy” (w łącznej kwocie 1 035,0 tys. zł) wypłacono w maksymalnej wysokości (15,0 tys. zł), mimo że odnotowano absencje ww. pracowników, a zgodnie z § 1 ust. 5 umowy nr 19/MED/3101109/2020 zawartej z DOW NFZ oraz pkt 3 lit. b załącznika do polecenia MZ<sup>116</sup> miał on być wypłacany po proporcjonalnym obniżeniu w przypadku świadczenia pracy przez niepełny miesiąc.

Dyrektor USK wyjaśniła, że powodem wypłacenia „dodatku covidowego” w maksymalnej wysokości pomimo nieświadczenia przez nich pracy przez pełny miesiąc, był fakt, iż wartość miesięcznego wynagrodzenia tych pracowników z uwzględnieniem proporcjonalnego obniżenia za czas nieobecności była wyższa niż kwota 15,0 tys. zł.

Dyrektor USK wyjaśniła ponadto, że [...] USK obliczając wysokość Dodatku od wynagrodzenia Osoby Uprawnionej nie uwzględniła świadczeń o charakterze incydentalnym oraz nie brała pod uwagę wynagrodzenia za czas nieobecności w pracy (urlop wypoczynkowy, zasiłki chorobowe). Tym samym USK dokonywał w rzeczywistości pomniejszenia wysokości Dodatku poprzez wcześniejsze pomniejszenie wynagrodzenia za pracę będącego podstawą obliczenia Dodatku, proporcjonalnie do nieobecności w pracy. Innymi słowy Dodatek był już obliczany od wynagrodzenia Osoby Uprawnionej proporcjonalnie pomniejszonego o jej nieobecności w pracy. Przyjęcie, że Dodatek powinien być ponownie pomniejszony od limitu wysokości Dodatku (15000 PLN), prowadziłoby w rzeczywistości do jego podwójnego pomniejszenia, co byłoby sprzeczne z zasadami równego traktowania w wynagradzaniu za pracę w odniesieniu do tych Osób Uprawnionych, które w danym miesiącu uzyskały wynagrodzenie powyżej 15 000 PLN, pomimo jego wcześniejszego pomniejszenia o nieobecności w pracy. Wskazać również należy, że opisany powyżej sposób obliczania Dodatku od wynagrodzenia pomniejszonego o nieobecności w pracy nie był kwestią sporną, a Minister Zdrowia i Narodowy

<sup>116</sup> Polecenie Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r. (zmienione m.in. pismem Ministra nr DSZ.2245954 z 1 listopada 2020 r.).

*Fundusz Zdrowia nie przedstawiali w tym zakresie dodatkowych interpretacji. Gdyby zasady obliczania Dodatku, w przypadku nieobecności w pracy, miały polegać na jego ponownym pomniejszeniu od limitu 15 000 PLN, to zapewne byłaby to kwestia szeroko dyskutowana w środowisku medycznym albowiem oznaczałaby de facto dwukrotne zmniejszenie wysokości Dodatku. Tymczasem celem poleceń wydanych przez Ministra Zdrowia było realne podwojenie wysokości wynagrodzenia Osoby Uprawnionej z tytułu udzielania przez nią świadczeń zdrowotnych w warunkach wskazanych w ww. poleceniach.*

(akta kontroli: tom III str. 222-228, 257-314]

5. Na 42 wybranych do analizy pracowników medycznych (52 przypadki) w jednym przypadku (jedna osoba)<sup>117</sup> w listopadzie 2020 r. (pracownik USK) pobrał „dodatek covidowy” w maksymalnej wysokości 15,0 tys. zł, mimo że w tym miesiącu odnotował absencje w wymiarze 7,58 dnia.

Dyrektor USK wyjaśniła, że powodem wypłacenia, „dodatku covidowego” w maksymalnej wysokości pomimo nieświadczenia przez ww. osobę pracy przez pełny miesiąc, był fakt, iż wartość miesięcznego wynagrodzenia tego pracownika z uwzględnieniem proporcjonalnego obniżenia za czas nieobecności była wyższa niż kwota 15,0 tys. zł.

(akta kontroli: tom III str. 288, 393-428)

Odnośnie do nieprawidłowości nr 4 i nr 5 NIK zauważa, że stosownie do umów zawartych z DOW NFZ oraz dyspozycji pkt 3 lit. b załącznika do polecenia Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r. (zmienionego m.in. pismem Ministra z 1 listopada 2020 r.) - wysokość świadczenia dodatkowego powinna być równa 100% wynagrodzenia danej osoby oraz nie wyższa niż 15,0 tys. zł. W przypadku świadczenia pracy przez te osoby przez niepełny miesiąc, świadczenie dodatkowe za ten miesiąc podlegać powinno proporcjonalnemu obniżeniu. Maksymalna wartość świadczenia dodatkowego mogła zostać przyznana osobie uprawnionej w przypadku braku absencji w pracy w danym miesiącu i bez znaczenia pozostawał fakt uzyskania przez te osoby wynagrodzenia za pracę w danym miesiącu o wartości przekraczającej 15,0 tys. zł. Należało tym samym, kierując się wymogiem określonym w § 1 ust. 5 umów zawartych z DOW NFZ i pkt 3 lit. b załącznika do Polecenia MZ oraz art. 44 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych<sup>118</sup> proporcjonalnie (w związku z absencjami) obniżyć wartość świadczenia dodatkowego.

## IV. Uwagi i wnioski

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

|         |   |
|---------|---|
| Uwagi   | Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.   |
| Wniosek | Zweryfikowanie przez Szpital rozliczenia środków finansowych przekazanych na realizację dodatkowych świadczeń w kontekście przypadków ich wypłaty osobom nieuprawnionym lub w niewłaściwej wysokości, a następnie poinformowanie Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia o efektach tych działań. |

<sup>117</sup> O.K.

<sup>118</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 305, ze zm.

## 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 we Wrocławiu. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag  
i wykonania wniosków

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

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

Wrocław,      maja 2022 r.

Kontroler  
Joanna Marczyk  
główny specjalista kontroli  
państwowej

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura we Wrocławiu  
p.o. Dyrektor  
Marcin Kaliński

.....  
*podpis*

.....  
*podpis*

[...]\* - Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu wyłączyła z publikacji fragmenty wystąpienia pokontrolnego oznaczone w niniejszy sposób na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2022 r. poz. 902) ze względu na prywatność osoby fizycznej.