



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Zielonej Górze

LZG.410.008.01.2022

**Pan
Janusz Dreczka
Prezes
Szpitala Międzyrzeckiego Sp. z o.o.**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o. (dalej: Szpital), ul. Konstytucji 3 Maja 35, 66-300 Międzyrzecz
Kierownik jednostki kontrolowanej	Janusz Dreczka (dalej: Prezes), od 14 kwietnia 2021 r. Wcześniej: Waldemar Taborski – od 12 lutego 2020 r., Edward Tyranowicz – od 26 kwietnia 2019 r., Marzena Kucharska – od 21 stycznia 2019 r., Michał Libera – od 26 listopada 2018 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane bez przeprowadzenia konkursu ofert.2. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane w trybie konkursu ofert.3. Umowa o udzielanie świadczeń i nadzór nad jej wykonaniem.
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2022 do dnia zakończenia kontroli (15 września 2022 r.), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeśli miały wpływ na kontrolowaną działalność.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Zielonej Górze
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none">1. Anna Huziej – główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LZG/46/2022 z 6 maja 2022 r.2. Natalia Kajzer – doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LZG/47/2022 z 6 maja 2022 r.3. Patrycja Woźniak – specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LZG/80/2022 z 2 sierpnia 2022 r.

(akta kontroli str. 1-9)

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

Szpital niezgodnie z obowiązującymi przepisami udzielał zamówień na świadczenia zdrowotne bez przeprowadzenia konkursu ofert. Badanie 25 spośród 187 umów zawartych bez konkursu wykazało, że Szpital we wszystkich analizowanych przypadkach udzielił przedmiotowych zamówień (o wartości przekraczającej równowartość kwoty 30 tys. euro) z pominięciem procedury konkursowej³, co stanowiło naruszenie wymogu określonego w art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁴. Ponadto z uwagi na brak dokumentowania szacowania wartości zamówienia, co było działaniem nierzetelnym, niemożliwe było wskazanie liczby zawartych umów, co do których istniał obowiązek ogłoszenia konkursu ofert.

Szpital prawidłowo zaś udzielił sześciu zamówień na świadczenia zdrowotne w trybie konkursu ofert, jednakże tylko w dwóch postępowaniach udokumentowano szacowanie wartości przedmiotu zamówienia. Każdorazowo przedmiot zamówienia opisano w sposób jednoznaczny, wyczerpujący i nieutrudniający uczciwej konkurencji, a w rezultacie prowadzonych postępowań dokonano prawidłowego wyboru ofert i zawarto umowy na realizację świadczeń. Jednak przy ocenie ofert nie posłużono się wszystkimi ustawowo przewidzianymi kryteriami. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły również nierzetelnej publikacji ogłoszeń.

NIK negatywnie ocenia działalność Szpitala w zakresie realizacji i nadzoru umów zlecających udzielanie świadczeń zdrowotnych⁵. W okresie objętym kontrolą w dwóch przypadkach świadczeń udzielano bez ustawowego wpisu do rejestru podmiotów leczniczych, co w jednym przypadku trwało ponad trzy lata, a w drugim 11 miesięcy (Szpital udzielił zamówień pomimo braku przedmiotowego wpisu). Nierzetelnie, w odniesieniu do dwóch badanych umów, zweryfikowano ich wykonanie pod kątem godzin udzielonych świadczeń, co skutkowało wypłatą wynagrodzeń w kwocie zawyżonej łącznie o 16.325 zł. Stwierdzono także przypadki nieprzerwanego wykonywania przez lekarzy czynności zawodowych powyżej 48 godzin, co stwarza ryzyko dla jakości świadczonej opieki i zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom.

Prawie połowa umów (45%) pozbawiona była ustawowo wymaganego zobowiązania przyjmującego zamówienie do poddania się kontroli przez Szpital, a sześć z nich (19%) dodatkowo nie zawierało postanowień w zakresie terminów regulowania należności. Na dzień zawarcia umów wszyscy przyjmujący zamówienie posiadali aktualne polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, jednak jeden z lekarzy nie utrzymał ciągłości przedmiotowego ubezpieczenia.

Z uwagi na złą sytuację ekonomiczną Szpital nieterminowo regulował zobowiązania z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych, co w konsekwencji wiązało się z zapłatą odsetek za zwłokę w łącznej kwocie 43,4 tys. zł.

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

³ Oceny w tym zakresie dokonano na podstawie stanu realizacji umów na dzień 30 kwietnia 2022 r.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 633, ze zm. (dalej: *ustawa o działalności leczniczej*).

⁵ Badaniem objęto 31 umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym 19 zawartych z pominięciem trybu konkursu ofert oraz 12 zawartych po przeprowadzeniu konkursów.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane bez przeprowadzenia konkursu ofert

Opis stanu faktycznego

1.1. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu obowiązywały 372 umowy, na podstawie których zlecono udzielanie świadczeń zdrowotnych o łącznej wartości na dzień 30 kwietnia 2022 r. 61.858,7 tys. zł⁶. Przy czym w poszczególnych latach zrealizowane usługi medyczne wyniosły łącznie 43.730,7 tys. zł, tj. odpowiednio:

- 2019 r. – 15.183,4 tys. zł;
- 2020 r. – 17.260,5 tys. zł;
- 2021 r. – 7.525,7 tys. zł;
- 2022 (30 kwietnia) – 3.761,1 tys. zł.

Wartość udzielonych zamówień zawartych w trybie konkursu ofert, o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, wyniosła łącznie 26.238,4 tys. zł, w tym:

- 2019 r. – 9.110,1 tys. zł;
- 2020 r. – 10.356,3 tys. zł;
- 2021 r. – 4.515,4 tys. zł;
- 2022 (30 kwietnia) – 2.256,6 tys. zł.

Bez przeprowadzenia procedury konkursowej wartość zleconych usług medycznych wyniosła łącznie 17.492,3 tys. zł, w tym:

- 2019 r. – 6.073,4 tys. zł;
- 2020 r. – 6.904,2 tys. zł;
- 2021 r. – 3.010,3 tys. zł;
- 2022 r. (30 kwietnia) – 1.504,4 tys. zł.

W okresie objętym kontrolą udział zrealizowanych zamówień na świadczenia zdrowotne w kosztach działalności operacyjnej Szpitala wynosił 25%, tj. odpowiednio w 2019 r. – 35%, w 2020 r. – 36% , w 2021 r. – 12%, a do 30 kwietnia 2022 r. – 18%.

(akta kontroli: str. 322-333)

Ponadto, w okresie objętym kontrolą, osoby fizyczne nieprowadzące działalności gospodarczej oraz nieprowadzące działalności leczniczej⁷ udzielały świadczeń zdrowotnych w Szpitalu na podstawie umów o świadczenie usług na warunkach zlecenia, o których mowa w art. 750 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny⁸. Łączna wartość wynagrodzeń bezosobowych z tego tytułu wyniosła 7.671,2 tys. zł, w tym:

- w 2019 r. – 1.478,4 tys. zł – 50 osób;
- w 2020 r. – 2.159,6 tys. zł – 61 osób;
- w 2021 r. – 3.087,1 tys. zł – 66 osób;
- do 30 kwietnia 2022 r. – 946,1 tys. zł – 55 osób.

Prezes Szpitala wyjaśnił, że: *liczba zawieranych umów zlecenia wynika z faktu, iż osoby z którymi są one zawarte posiadają inne, stałe miejsce zatrudnienia (najczęściej w innych*

⁶ Bez dodatków (innych niż COVID-owe) 60.408,7 tys. zł.

⁷ Lekarze, pielęgniarki, położne, technicy analityki medycznej, opiekunowie medyczni, farmaceuci, ratownicy medyczni, technicy RTG.

⁸ Dz. U. z 2022 r. poz. 1360, ze zm.

jednostkach ochrony zdrowia, straży pożarnej itp.) i nie są zainteresowane pracą na etat. Jest to ich dodatkowe zatrudnienie i nie ma tu miejsca zastępowanie umową zlecenia umowy o pracę.

(akta kontroli str. 47, 277-280)

1.2. Z uwagi na brak udokumentowanego szacowania wartości zamówienia (o czym mowa w pkt. 1.3. wystąpienia pokontrolnego), niemożliwe było ustalenie liczby zawartych umów, co do których istniał obowiązek ogłoszenia konkursu ofert. Ponadto umowy zawierane były na kilka zakresów jednocześnie⁹ i w odniesieniu do poszczególnych podmiotów, z którymi zostały zawarte, częściowo zakresy te pokrywały się ze sobą.

Analiza zestawienia obejmującego 372 umowy wykazała, że udzielono m.in. sześciu zamówień w tożsamych zakresach i na ten sam okres czasu. W jednym przypadku¹⁰ umowę z lekarzem zawarto na czas nieokreślony od 1 czerwca 2021 r. Przypadki te szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 48-79, 314-318, 322-332)

1.3. W Szpitalu nie opracowano pisemnych wewnętrznych procedur dotyczących udzielania zamówień na świadczenia zdrowotne bez przeprowadzenia konkursu ofert ani zasad szacowania wartości zamówienia.

Prezes Szpitala wyjaśnił, że podczas udzielania zamówień „pozakonkursowych” kierowano się następującymi zasadami i kryteriami, mając na względzie ogłoszony stan zagrożenia epidemicznego / stan pandemii: dbania o finanse, jakimi dysponuje Szpital, konieczności zapewnienia pacjentom Szpitala odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa, konieczności zapewnienia ciągłości dostaw materiałów i usług, efektywności ekonomicznej (tj. adekwatnej relacji ceny do jakości), dostępności danego towaru lub usługi oraz trendów cenowych, konieczności zapobiegania rozprzestrzenianiu się COVID-19 oraz dbania o zdrowie publiczne.

Szacowania wartości przedmiotu zamówienia dokonywano w oparciu o dotychczas zawarte umowy i ponoszone koszty w danym zakresie oraz o znajomość rynku, przy czym szacowania dokonywano w komisjach, w których standardowy skład to: Prezes Zarządu, Kierownik Działu Kadr i Płac oraz pracownik merytoryczny.

(akta kontroli: str. 281-282)

Były Prezes E. Tyranowicz wyjaśnił, że (...) *w kontrolowanym okresie przeprowadzono nie mniej niż 10 postępowań konkursowych, zakończonych wyłonieniem oferenta, unieważnieniem konkursu z uwagi na przekroczenie zakresu cenowego czy też brak ofert. W tym okresie szacowanie ofert oraz oferty jakie wpływały dały ogład na wysokość i cenę udzielanych świadczeń a tym samym sprawiły, iż udzielanie świadczeń poza konkursem ofert było sporadyczne i dotyczyło sytuacji indywidualnych, zależnych od bieżącej sytuacji.*

Dlatego też nie dokonano opracowania wewnętrznych procedur dotyczących udzielenia zamówień na świadczenia zdrowotne bez przeprowadzania konkursu. Sytuacje zlecenia świadczeń zdrowotnych bez przeprowadzania konkursu dotyczyły konieczności bieżącej (np. w sytuacji zagrożenia dostępności personelu medycznego do zabezpieczenia funkcjonowania szpitala, rozwiązania umów) realizacji umów z NFZ, miały służyć zapewnieniu liczby godzin koniecznej do realizacji kontraktu z NFZ, zapewnić ciągłość udzielania świadczeń zwłaszcza w obrębie świadczeń na szpitalnym oddziale ratunkowym, zespołach ratownictwa medycznego oraz nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej, gdzie szpital borykał się z licznymi problemami kadrowymi w tym okresie.

Szpital nie dokumentował czynności szacowania wartości przedmiotu zamówienia, co szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: str. 266-267, 287-295, 397-398)

⁹ Np. trzy zakresy w ramach jednej umowy.

¹⁰ Umowa nr 18/K/2021 zawartej 1 czerwca 2021 r.

1.4. W okresie objętym kontrolą obowiązywało 187 (50,3%) umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych bez przeprowadzenia konkursu ofert¹¹. Na podstawie analizy 19 umów zawartych z 17 podmiotami¹² ustalono, że wszystkich zamówień udzielono z pominięciem trybu konkursu ofert, pomimo iż wartość udzielonego zamówienia tego samego rodzaju, w tym samym czasie każdorazowo przekraczała wyrażoną w złotych równowartość kwoty 30 tys. euro¹³, co stanowiło naruszenie art. 26 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, a co szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 266-269, 322-332)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W dniu 1 czerwca 2021 r. Prezes zawarł umowę z lekarzem nr 18/K/2021 na czas nieokreślony, co stanowiło naruszenie art. 27 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Zgodnie z ww. przepisem, udzielający zamówienie zawiera umowę na czas udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub na czas określony.

Prezes wyjaśnił, że zawarcie umowy na czas nieokreślony zostało podyktowane *trudną sytuacją na oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, jak również związaną z tym sytuacją na bloku operacyjnym i w całym Szpitalu, ponieważ brak anestezjologa wpływa na funkcjonowanie całego Szpitala. Zostaliśmy zobowiązani do zawarcia umowy na czas nieokreślony warunkami podyktowanymi przez lekarza, aby zapewnić ciągłość opieki nad pacjentami, a także niejednokrotnie ratowanie ich życia.*

(akta kontroli: str. 314-321)

2. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu nie udokumentowano wyników szacowania wartości przedmiotu zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielone bez przeprowadzania konkursu.

(akta kontroli: str. 266-267)

Były Prezes Szpitala E. Tyranowicz wyjaśnił, że: *W szpitalu dokonywano szacowania wartości przedmiotu zamówienia, a szacowania tego dokonywała każdorazowo osoba pełniącą funkcję Kierownika do spraw kadr i płac mająca w zakresie obowiązków kontraktowanie umów ze świadczeniodawcami. (...) Z uwagi na fakt, iż obecnie nie jestem Prezesem Zarządu nie mam dostępu do tej dokumentacji. Jednak o fakcie szacowania świadczą przeprowadzone konkursy, z których część została unieważniona z uwagi na przekroczenie zakresu cenowego, zatem logicznym jest posiadanie szacowania i określenie środków, jakie zamawiający przeznaczał na realizację świadczenia jeszcze przed ogłoszeniem konkursu. Szacowanie wartości zamówienia oparte było na realizacji dotychczasowych umów o świadczenia medyczne z poprzedniego okresu obowiązywania.*

(akta kontroli: str. 287-295)

Prezes Szpitala wyjaśnił, że Komisja każdorazowo przy przeprowadzanej procedurze konkursowej, podejmowała decyzję o podpisaniu umowy z lekarzem na podstawie analizy aktualnie obowiązujących stawek zarówno w Szpitalu, jak i po przeprowadzeniu rozpoznania rynku na obszarze województwa lubuskiego. Komisja nie sporządzała protokołów dotyczących szacowania wartości na podstawie aktualnych stawek.

(akta kontroli: str. 270-276)

Brak śladu rewizyjnego w tym zakresie było działaniem nierzetelnym. Zdaniem NIK brak dokumentowania szacowania utrudnia ustalenie ewentualnego obowiązku udzielenia zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w trybie konkursu oraz obowiązku przekazania ogłoszenia o udzieleniu zamówienia Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.

¹¹ W tym 26 umów obowiązujących w okresie objętym kontrolą, ale zawartych przed 2019 r.

¹² W okresie objętym kontrolą z dwoma podmiotami Szpital zawarł po dwie umowy.

¹³ Liczoną według średniego kursu złotego w stosunku do euro, ustalonego zgodnie z art. 3 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129, ze zm.) dla zamówień udzielonych po 1 stycznia 2021 r. i art. 35 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843, ze zm.) dla zamówień udzielonych przed 1 stycznia 2021 r.

3. W 25 przypadkach (100% poddanych analizie umów¹⁴) udzielono zamówień na świadczenia zdrowotne, na łączną kwotę 5.625,1 tys. zł (9,1% zrealizowanych zamówień w okresie objętym kontrolą), bez przeprowadzenia konkursu ofert, mimo iż wartość zrealizowanego zamówienia tego samego rodzaju, w tym samym czasie¹⁵ każdorazowo na dzień 30 kwietnia 2022 r. przekraczała równowartość 30 tys. euro liczoną według średniego kursu złotego w stosunku do euro¹⁶. Działanie takie stanowiło naruszenie art. 26 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli: str. 48-79, 80-221, 266-269)

Odnosnie przyczyn zawarcia umowy z nr 45/K/2019 z 7 czerwca 2019 r. były Prezes E. Tyranowicz wyjaśnił, że konieczność zatrudnienia lekarza wynikała z faktu, iż część lekarzy SOR/ZRM, z którymi wcześniej zawarto umowy po przeprowadzeniu konkursu ofert, wypowiedziały umowy lub dyżury. Pierwotnie umowa miała dotyczyć zabezpieczenia dyżurów, w sytuacji gdy zatrudnieni lekarzy nie zdołaliby dokonać pełnej obsady. Wówczas oszacowana wartość zamówienia nie przekraczała kwoty obligującej do przeprowadzenia konkursu (pierwotnie umowa była zawarta na okres do 30 czerwca 2020 r.).

(akta kontroli: str. 287-295)

Prezes Szpitala wyjaśnił, że *w roku 2021 podczas pełnienia przeze mnie funkcji Prezesa nie przeprowadzono konkursów na udzielanie świadczeń zdrowotnych w związku z ogłoszonym stanem pandemii. Szpital działał w ramach obowiązku zapewnienia pacjentom ciągłości leczenia oraz zasady wyrażonej w art. 15 ustawy o działalności leczniczej. Szpital był w sytuacji nagłej, i stał przed koniecznością należytego zorganizowania działalności leczniczej. W okresie pandemii istniało istotne ryzyko, że braki kadrowe mogą doprowadzić do rozprzestrzeniania się wirusa w Szpitalu, stąd była konieczność szybkiego zawarcia kontraktów z nowymi lekarzami.*

(akta kontroli: str. 270-276)

OCENA CZĄSTKOWA

NIK negatywnie ocenia udzielenie przez Szpital zamówień na świadczenia zdrowotne bez przeprowadzania konkursu ofert. Badanie 25 spośród 187 umów wykazało, że Szpital we wszystkich zbadanych przypadkach udzielił zamówień na usługi medyczne z pominięciem trybu konkursu ofert, mimo iż wartość zrealizowanych zamówień przekraczała równowartość 30 tys. euro. Ponadto z uwagi na brak dokumentowania szacowania wartości zamówienia, co było działaniem nierzetelnym, niemożliwe było wskazanie liczby zawartych umów, co do których istniał obowiązek ogłoszenia konkursu ofert.

OBSZAR

2. Zamówienia na świadczenia zdrowotne udzielane w trybie konkursu ofert

Opis stanu faktycznego

2.1. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu obowiązywało 185 umów¹⁷ zawartych w wyniku przeprowadzonych konkursów ofert. W latach 2019-2022 (30 kwietnia) przeprowadzono 21 konkursów ofert (w tym cztery unieważnione, o których mowa w pkt 2.6.), w wyniku których zawarto 78 umów. Na podstawie badania sześciu konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych:

- nr ZP/PU/28/19 z dnia 18 grudnia 2019 r. i nr ZP/PU/01/22 z dnia 17 stycznia 2022 r. udzielanie świadczeń zdrowotnych dotyczących badań w zakresie diagnostyki laboratoryjnej na okres 24 miesięcy od podpisania umowy;

¹⁴ W tym 19 objętych analizą również w zakresie realizacji umowy (obszar trzeci wystąpienia).

¹⁵ W tym w przypadku pięciu umów (każda dotycząca innego rodzaju świadczeń zdrowotnych) wartość udzielonego zamówienia w przypadku każdej z nich przekraczała równowartość 30 tys. euro. Pozostałe zaś 14 umów dotyczyły czterech różnych rodzajów świadczeń zdrowotnych, wartość łącznie każdego rodzaju świadczeń przekraczała równowartość 30 tys. euro.

¹⁶ Ustalonego zgodnie z art. 3 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (11 przypadków), a w przypadku udzielenia zamówienia przed 1 stycznia 2021 r. na podstawie art. 35 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (14 przypadków).

¹⁷ W tym 106 umów zawartych w wyniku konkursów ogłoszonych przed 2019 r.

- nr KO-1/2020 z dnia 19 lutego 2020 r. udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w zakresie leczenia szpitalne w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (dalej: SOR), Zespole Ratownictwa Medycznego (dalej: ZRM) i opiece lekarskiej w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej (dalej: NiSOZ) w okresie od 1 marca 2020 r. do 28 lutego 2023 r.;
- nr KO-2/2020 z dnia 9 marca 2020 r. i nr KO-3/2020 z dnia 18 marca 2020 r. udzielanie świadczeń zdrowotnych przez ratownika medycznego, ratownika medycznego-kierowcę, pielęgniarkę w SOR, SOR z ZRM, w ZRM w okresie od 1 kwietnia 2020 r. do 31 sierpnia 2023 r.;
- nr KO-4/2022 z dnia 7 marca 2022 udzielanie świadczeń zdrowotnych przez ratownika medycznego, ratownika medycznego-kierowcę w SOR, SOR z ZRM, w ZRM w okresie od 1 kwietnia 2022 r. do 31 marca 2025 r.;

ustalono, że szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (rodzaj badań laboratoryjnych, zakres zlecanych świadczeń zdrowotnych) oraz wielkość zamówienia (w przypadku laboratorium - szacowana ilość badań w okresie objętym umową) zostały zdefiniowane w szczegółowych warunków konkursu ofert (dalej: SWKO) oraz załącznikach.

(akta kontroli: 322-32, 334-359, 373-385, 397-412, 427-432)

W przypadku dwóch konkursów na badania laboratoryjne dokonano prawidłowego szacowania wartości zamówienia, o którym mowa w art. 26a ustawy o działalności leczniczej. W przypadku pozostałych czterech konkursów w dokumentacji postępowania brak było potwierdzenia oszacowania wartości zamówienia, o czym szerzej w pkt 1.3. sekcji *stwierdzone nieprawidłowości w obszarze pierwszym*.

(akta kontroli: str. 397-398)

2.2. Analiza treści sześciu ogłoszeń o zamiarze udzielenia zamówienia w trybie konkursu ofert wykazała, że każdorazowo opis przedmiotu zamówienia spełniał wymagania, o których mowa w art. 140 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁸, w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej. Do opisu przedmiotu zamówienia nie zastosowano zaś nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV), określonym w rozporządzeniu (WE) nr 2195/2002 z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień¹⁹, co szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: str. 397-426)

2.3. Każdorazowo Szpital udostępnił ogłoszenia na swojej stronie internetowej. Analiza sześciu ogłoszeń wykazała, że zawierały one:

- a) opis przedmiotu zamówienia;
- b) warunki wymagane od przyjmujących zamówienie – od Wykonawców usług z zakresu diagnostyki laboratoryjnej (postępowania nr ZP/PU/28/19 z 18 grudnia 2019 r. i ZP/PU/01/22 z 17 stycznia 2022 r.) żądano spełnienia m.in.: wymogów zawartych w aktach prawnych regulujących działalność medycznych laboratoriów diagnostycznych, wymagań w zakresie BHP i sanitarno-epidemiologicznych²⁰; obowiązku posiadania aktualnego wpisu do ewidencji laboratoriów prowadzonych przez Krajową Radę Diagnostów oraz ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem postępowania.

Od wykonawców usług medycznych na świadczenia ratownika medycznego, ratownika medycznego-kierowcy i pielęgniarki (postępowanie nr KO-2/2020, KO-3/2020, KO-4/2022) oraz na świadczenia lekarza SOR, ZRM i NiSOZ (postępowanie nr KO-1/2020) wymagano

¹⁸ Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, ze zm. (dalej: ustawa o świadczeniach).

¹⁹ Dz. Urz. WE L 340 z 16.12.2002 r., str. 1, ze zm.

²⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne, rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (Dz. U. z 2004 r. nr 43, poz. 408, ze zm.), rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 r. poz. 666, ze zm.).

wykonywania zawodu medycznego (w przypadku lekarza w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej) oraz dysponowania odpowiednimi kwalifikacjami i uprawnieniami do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych postępowaniem konkursowym. Do oferty należało dołączyć dokumenty potwierdzające m.in. posiadane kwalifikacje, prowadzenie działalności gospodarczej, ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, szkolenia BHP, stan zdrowia pozwalający na świadczenie usług objętych konkursem.

c) termin i miejsce składania ofert – każdorazowo wskazano dzień, godzinę i adres właściwy dla złożenia ofert;

d) kryteria oceny ofert oraz ich wagi – dla dwóch²¹ z sześciu analizowanych postępowań konkursowych Zamawiający zdefiniował dwa kryteria, w oparciu o które następnie dokonał porównania ofert: cena ofertowa brutto – waga kryterium 85% i maksymalny termin dostarczenia Zamawiającemu wyniku badania laboratoryjnego w wersji pisemnej (określonego w dniach roboczych) – waga kryterium 15%.

W pozostałych czterech konkursach (KO-1/2020, KO-2/2020, KO-3/2020 oraz KO-4/2022) Zamawiający wskazał następujące kryteria oceny ofert: cena za jedną godzinę pracy, posiadane kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. Nie przypisano natomiast wag tym kryteriom, ani sposobu ich oceny. Dodatkowo, w SWKO zastrzeżono, że w przypadku ofert identycznych cenowo komisja konkursowa może wskazać ofertę najkorzystniejszą na podstawie innych kryteriów, wynikających z dokumentów złożonych z ofertą. Zgodnie zaś z art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej porównania ofert należało dokonać w oparciu o kryterium jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości i ceny, co szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

e) dwa (diagnostyka laboratoryjna) z sześciu analizowanych ogłoszeń nie zawierały informacji o terminie i miejscu podania do wiadomości rozstrzygnięcia konkursu ofert, co szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 334-385, 427-432)

2.4. Każdorazowo zamawiający powoływał trzyosobową (w jednym przypadku dwuosobową) komisję konkursową. Poszczególne zadania komisji konkursowej określano w SWKO, komisje działały zgodnie z tymi wytycznymi (z wyjątkiem wskazania w protokole uzasadnienia, co szerzej opisano w pkt 2.6. wystąpienia).

(akta kontroli: str. 334-336, 347-349, 360-361, 373-375, 427-432)

2.5. We wszystkich analizowanych postępowaniach komisja konkursowa dokonała prawidłowej oceny ofert według przyjętych kryteriów.

(akta kontroli: str. 334-335, 347-348, 360-361, 373-374, 427-432)

W postępowaniu nr KO-1/2020 w części dotyczącej nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej odrzucono dwie oferty (jedyne, które wpłynęły w tej części) z uwagi na brak spełnienia warunków udziału w konkursie. W tej części postępowanie unieważniono, o czym szerzej w pkt 2.6. wystąpienia.

(akta kontroli: str. 24, 334-346)

2.6. W okresie objętym kontrolą Szpital unieważnił cztery postępowania konkursowe, analizą objęto dwa z nich. Pierwsze postępowanie (nr KO-1/2020, ogłoszone 19 lutego 2020 r.²²) zostało unieważnione w części dotyczącej nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Z protokołu sporządzonego 26 marca 2020 r. wynikało, iż dwie oferty złożone na tę część postępowania nie odpowiadały warunkom postępowania, przy czym w protokole z postępowania nie wskazano uzasadnienia, w jakim zakresie oferty nie spełniały warunków, mimo iż zgodnie

²¹ Nr ZP/PU/28/19 z 18 grudnia 2019 r. i nr ZP/PU/01/22 z 17 stycznia 2022 r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych dotyczących badań w zakresie diagnostyki laboratoryjnej.

²² Zarządzeniem nr 7/2020 z dnia 17 lutego 2020 r. Prezes Zarządu postanowił o powołaniu trzyosobowej komisji konkursowej w celu przeprowadzenia konkursu ofert na realizację świadczeń zdrowotnych realizowanych przez lekarzy w zakresie: leczenie szpitalne w oddziałach SOR i ZRM oraz opieka lekarska w ramach POZ nocnej i świątecznej. Przewodniczącym komisji był Prezes Zarządu.

z SWKO takie uzasadnienie należało wskazać. Tym samym na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach, oferty zostały odrzucone oraz na podstawie art. 150 ust. 1 pkt 3 teje ustawy – postępowanie unieważniono.

(akta kontroli: str. 24, 334-346)

Wobec braku wskazania uzasadnienia, o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*, czynności odrzucenia ofert nie można ocenić, czy komisja konkursowa prawidłowo odrzuciła oferty i zasadnie unieważniła konkurs²³.

Kolejne postępowanie konkursowe (nr KO-2/2020, ogłoszone 9 marca 2020 r.²⁴) zostało unieważnione z uwagi na wpływ ofert przewyższających możliwości finansowe Szpitala. Z protokołu z 17 marca 2020 r. wynikało, iż nie wybrano żadnej oferty (wpłynęły 22) z uwagi „na przekroczenie zakresu cenowego oferentów”. W dokumentacji Szpitala brak jest dokumentów potwierdzających szacowanie wartości zamówienia na świadczenia w SOR i ZRM, a zatem nie można ustalić, w jakim zakresie oferty przekraczały oczekiwania Szpitala.

Wszystkie złożone w postępowaniu oferty zawierały jednakową cenę za godzinę udzielania świadczeń (SOR, ZRM) – 35 zł i za gotowość do udzielania świadczeń – 17,50 zł. Pomimo, iż w dokumentacji Szpitala nie wskazano oczekiwanego zakresu cenowego należy uznać, iż zasadnie unieważniono postępowanie konkursowe. W kolejnym ogłoszonym postępowaniu na ten sam zakres świadczeń złożone oferty opiewały odpowiednio na 32 zł i 16 zł²⁵.

(akta kontroli: str. 347-359)

2.7. Zgodnie z art. 151 ust. 1-2 i 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, Szpital każdorazowo ogłaszał o rozstrzygnięciu konkursu. Pomimo, iż w dwóch postępowaniach na diagnostykę laboratoryjną nie wskazano terminu i miejsca podania do wiadomości rozstrzygnięcia konkursu (o czym mowa w pkt 2.3. lit. e), ogłoszenie takie zostało opublikowane na stronie internetowej Szpitala.

Dopiero w toku kontroli (odpowiednio 3 czerwca i 3 sierpnia 2022 r.) Szpital przekazał do publikacji Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania nr ZP/PU/28/19 oraz KO-4/2022, pomimo iż rozstrzygnięcie nastąpiło 7 stycznia 2020 r. oraz 22 marca 2022 r., o czym szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: str. 334-335, 347-348, 360-361, 373-374, 386-393, 423-432, 460-462)

2.8. W żadnym postępowaniu konkursowym nie wpłynęły protesty ani odwołania.

(akta kontroli: str. 24)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. We wszystkich analizowanych konkursach (sześć) do opisu przedmiotu zamówienia, nie zastosowano nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV), określonym w rozporządzeniu (WE) nr 2195/2002 z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień, do czego obligował art. 141 ust. 4 ustawy o świadczeniach w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

Z wyjaśnień członka komisji dwóch konkursów²⁶ wynikało, że przedmiotowa informacja została pominięta nieumyślnie. W pozostałych przypadkach – Prezes wyjaśnił, że przez pomyłkę do opisu przedmiotu zamówienia nie zastosowano kodów CPV.

(akta kontroli: str. 270-276, 334-385, 457-459)

²³ Ewentualnych przyczyn odrzucenia ofert również nie wskazali oferenci. Z tymi osobami Szpital nie zawarł umów na udzielanie przedmiotowych świadczeń.

²⁴ Zarządzeniem nr 9/2020 z dnia 2 marca 2020 r. Prezes Zarządu powołał trzyosobową komisję konkursową do przeprowadzenia konkursu ofert na świadczenia zdrowotne realizowane przez ratownika medycznego, ratownika medycznego - kierowcę, pielęgniarki, całodobową obsadę ambulansu przez zespół ratowników medycznych w SOR oraz ZRM.

²⁵ W postępowaniu nie wybrano czterech ofert, których zakres cenowy wynosił odpowiednio 35 zł i 17,50 zł.

²⁶ Nr ZP/PU/28/19 z dnia 18 grudnia 2019 r. i nr ZP/PU/01/22 z dnia 17 stycznia 2022 r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych dotyczących badań w zakresie diagnostyki laboratoryjnej.

2. Porównania ofert w toku sześciu analizowanych konkursów przeprowadzonych w celu udzielenia zamówienia na świadczenia zdrowotne dokonano w oparciu o wszystkie kryteria wymagane art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej. I tak:

W SWKO dwóch postępowań (nr ZP/PU/28/19 z dnia 18 grudnia 2019 r. i nr ZP/PU/01/22 z dnia 17 stycznia 2022 r.) wskazano dwa kryteria (wraz z wagami), w pozostałych czterech postępowaniach – trzy kryteria bez wskazania wag (o czym mowa w pkt. 2.3. lit. d wystąpienia pokontrolnego), co było niezgodne z ww. przepisem, który stanowi, że: *Porównania ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert: 1) jakości 2) kompleksowości 3) dostępności 4) ciągłości 5) ceny – udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.*

(akta kontroli: str. 334-385, 399-432)

W odniesieniu do dwóch postępowań, o których mowa powyżej, Kierownik Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, pełniący funkcję członka komisji wyjaśnił, że: *Zamawiający w toku prowadzenia postępowania konkursowego zdefiniował dwa kryteria, które podlegały ocenie punktowej, tj. cena oraz maksymalny termin dostarczenia Zamawiającemu wyniku laboratoryjnego w wersji pisemnej - kryterium dostępności świadczeń.*

Pozostałe ustawowe kryteria oceny oferty, Zamawiający określił jako obligatoryjne wymogi do spełnienia przez Wykonawców chcących złożyć ofertę: kryterium jakości - wpis do ewidencji Laboratoriów prowadzony przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych; kompleksowość – posiadanie dostępności pracowni Mikrobiologii zachowując maksymalną odległość w celu zapewnienia prawidłowego wyniku badań; ciągłości – wymóg umowny, który zobowiązuje Wykonawcę do realizacji przedmiotu zamówienia przez cały okres obowiązywania umowy oraz określony wymóg czasu realizacji odbioru pobranego materiału mikrobiologicznego.

Zastosowane kryteria w postępowaniach były jednoznaczne i równe dla wszystkich oferentów, niepowodujące naruszenia uczciwej konkurencji. Wymienione w SKWO kryteria miały na celu zagwarantowanie zamawiającemu kompleksowość i ciągłość świadczonych usług w przedmiotowych postępowaniach, a cena gwarantowała stabilizację finansową szpitala.

(akta kontroli: str. 457-459)

Prezes Szpitala wyjaśnił, że w konkursie nr KO-4/2022 zastosowano kryteria wyboru: cena za jedną godzinę pracy, posiadane kwalifikacje i doświadczenie zawodowe zamiast obligatoryjnych kryteriów, o których mowa w art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej. W jego ocenie zastosowane kryteria były jednoznaczne i równe dla wszystkich oferentów, niepowodujące naruszenia uczciwej konkurencji. Wymienione w SWKO kryteria miały na celu zagwarantowanie zamawiającemu kompleksowość i ciągłość świadczonych usług w przedmiotowych postępowaniach. Ponadto Prezes potwierdził wyjaśnienia Kierownika Działu Zamówień Publicznych w zakresie konkursu nr ZP/PU/01/22.

(akta kontroli: str. 270-276)

Zdaniem NIK zdefiniowane przez Szpital kryteria nie mogą pomijać ani wykraczać poza kryteria ustawowo określone.

3. W ogłoszeniach dotyczących konkursów nr ZP/PU/28/19 z dnia 18 grudnia 2019 r. i nr ZP/PU/01/22 z dnia 17 stycznia 2022 r. Zamawiający nie wskazał terminu i miejsca podania do wiadomości rozstrzygnięcia konkursu ofert, do czego obligował art. 151 ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej. W rezultacie zainteresowani pozbawieni byli informacji o terminie i miejscu, w którym miało dojść do ogłoszenia o wyniku prowadzonych postępowań.

(akta kontroli: str. 399-432)

Z wyjaśnień Kierownika Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, pełniącego funkcję członka komisji konkursowej w ww. postępowaniach wynika, że brak wskazania terminu (daty i godziny) rozstrzygnięcia konkursu wynikał z braku możliwości ich dokładnego przewidzenia. W przypadku miejsca rozstrzygnięcia, Zamawiający nie wskazywał go, ponieważ było ono

tożsame z miejscem, które zostało wskazane w SWKO, jako miejsce właściwe dla składania i otwarcia ofert.

Ponadto Prezes wyjaśnił, że w pkt 10 SWKO w postępowaniu nr ZP/PU/01/22 Zamawiający określił termin związania ofertą w ciągu, którego może nastąpić rozstrzygnięcie konkursu. Zamawiający w pkt. 15 SWKO określił w jakiej formie zostanie sporządzone zawiadomienie o rozstrzygnięciu konkursu ofert zaś w przypadku miejsca rozstrzygnięcia postępowania, o czym mowa w art. 151 ust. 2 ustawy o świadczeniach, zamawiający nie wskazał go w ogłoszeniu SWKO ze względu na brak zmiany miejsca, niż te w którym Wykonawca złożył ofertę oraz w którym zostało przeprowadzone otwarcie tych ofert.

(akta kontroli str. 270-276, 460-462)

4. W protokole z postępowania konkursowego nr KO-1/2020 nie wskazano uzasadnienia odrzucenia dwóch ofert, które wpłynęły w odpowiedzi na ogłoszenie o konkursie. Zgodnie z zapisami SWKO (rozdział IX) „z przebiegu konkursu sporządza się protokół, który powinien zawierać: stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta – wraz z uzasadnieniem”, również z wzoru protokołu wynika, iż należało wskazać uzasadnienie. Wobec braku uzasadnienia nie możliwe jest dokonanie oceny zasadności unieważnienia konkursu.

(akta kontroli: str. 334-346)

5. W przypadku dwóch konkursów:

- nr ZP/PU/28/19, dla którego wartość przedmiotu zawartej w dniu 21 stycznia 2020 r. umowy tj. wyniosła 632,4 tys. zł (równowartość 148,1 tys. euro²⁷),
- nr KO-4/2022, dla którego wartość oszacowanego w toku kontroli przedmiotu zawartych w dniu 23 marca 2022 r. czterech umów wyniosła 1.710,6 tys. zł (równowartość 384,1 tys. euro²⁸),

kierownik zamawiającego nie przekazał ogłoszenia o wyniku rozstrzygnięcia postępowania Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, co stanowiło naruszenie obowiązku wynikającego z art. 151 ust. 6 ustawy o świadczeniach, w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli: str. 373-374, 427-432)

Z wyjaśnień Kierownika Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia wynikało, iż w natłoku obowiązków nieumyślnie zaniechał obowiązku informacyjnego.

W toku kontroli ogłoszenia o rozstrzygnięciu przekazano do publikacji – odpowiednio ogłoszenia opublikowano 8 czerwca i 8 sierpnia 2022 r.²⁹

(akta kontroli: str. 386-393, 423-426, 460-462)

OCENA CZĄSTKOWA

W okresie objętym kontrolą Szpital prawidłowo udzielił sześciu zamówień na świadczenia zdrowotne w trybie konkursu ofert. Tylko w dwóch postępowaniach udokumentowano szacowanie wartości przedmiotu zamówienia. Każdorazowo przedmiot zamówienia opisano w sposób jednoznaczny, wyczerpujący i nieutrudniający uczciwej konkurencji, a w rezultacie prowadzonych postępowań dokonano prawidłowego wyboru ofert i zawarto umowy na realizację świadczeń. Jednak przy ocenie ofert nie posłużono się wszystkimi ustawowo przewidzianymi kryteriami. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły publikacji nierzetelnie opracowanych ogłoszeń – w treści dwóch ogłoszeń o konkursie pominięto informację o miejscu i terminie ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu, opisując przedmiot wszystkich zbadanych zamówień nie posłużono się nazwami i kodami CPV, a w przypadku dwóch konkursów nie przekazano niezwłocznie po udzieleniu zamówienia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.

²⁷ Średni kurs złotego w stosunku do euro obowiązujący na dzień udzielenia zamówienia 1 euro = 4,2693 zł (Dz. U. z 2019 r. poz. 2453).

²⁸ Średni kurs złotego w stosunku do euro na dzień udzielenia zamówienia 1 euro = 4,4536 zł (M.P. z 2021 r. poz. 1177).

²⁹ Nr 2022/S 109-308577 oraz nr 2022/S 151-432753.

3. Umowa o udzielanie świadczeń i nadzór nad jej wykonaniem

Opis stanu faktycznego

3.1.-3.2. Analiza 31 umów zawartych z przyjmującymi zamówienie na udzielanie świadczeń zdrowotnych³⁰ (o łącznej wartości zrealizowanych zamówień na dzień 30 kwietnia 2022 r. 8.207,6 tys. zł) wykazała, że w 13 przypadkach na dzień rozpoczęcia udzielania świadczeń przyjmujący zamówienie byli wpisani do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (dalej: RPWDL), o którym mowa w art. 100-102 ustawy o działalności leczniczej (dot. podmiotów leczniczych oraz lekarzy prowadzących indywidualne praktyki), a w 16 przypadkach legitymowali się niezbędnymi do udzielania świadczeń zdrowotnych kwalifikacjami³¹.

W dwóch przypadkach Szpital zawarł umowy³² z lekarzami, którzy na dzień powierzenia im zamówienia na świadczenia zdrowotne nie posiadali odpowiedniego wpisu, co szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 266-267, 397-398)

3.3. Wszystkie analizowane umowy zostały zawarte w formie pisemnej. W 17 na 31 przypadków zawarto postanowienia, o których mowa w art. 27 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, 14 umów nie zawierało zobowiązania do poddania się kontroli przeprowadzanej przez udzielającego zamówienia (art. 27 ust. 4 pkt 4), a osiem z nich nie zawierało dodatkowo terminów przekazywania należności z tytułu wykonanych świadczeń (art. 27 ust. 4 pkt 6), co szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str.266-267, 397-398)

3.4. We wszystkich analizowanych przypadkach przedmiot umowy był zgodny z przedmiotem zamówienia.

(akta kontroli: str. 266-267, 397-398)

3.5. Zgodnie z obowiązującymi przepisami we wszystkich 31 analizowanych przypadkach, podmiot przyjmujący zamówienie miał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na dzień zawarcia umowy, a w 30 przez cały okres udzielania świadczeń objęty kontrolą. Szpital był w posiadaniu polis ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przyjmujących zamówienia na świadczenia zdrowotne.

W jednym przypadku stwierdzono, że w trakcie trwania umowy na udzielanie świadczeń, przyjmujący zamówienie nie utrzymał ciągłości ubezpieczenia, co szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 222-225, 266-267, 397-398)

W okresie objętym kontrolą, wobec Szpitala, w związku prowadzoną przez niego działalnością medyczną, skierowano cztery roszczenia o odszkodowanie i/lub zadośćuczynienie. Żadne z postępowań nie zostało zakończone³³. Wszystkie sprawy zostały wszczęte w 2021 r. i toczą się przed sądami.

Ponadto w okresie objętym kontrolą, w związku z roszczeniem zgłoszonym w 2017 r., doszło do zasądzenia na rzecz powódki odszkodowania w wysokości 220,0 tys. zł i renty 2,3 tys. zł miesięcznie³⁴.

Radca prawny Szpitala wyjaśnił, iż: *zgodnie z poleceniem Prezesa Szpitala przygotowuję wezwanie do zapłaty, mając na względzie konieczność ponownej analizy dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, w szczególności opinii biegłego. (...) Po przeprowadzeniu*

³⁰ W tym 12 umów zawartych z 12 podmiotami w trybie konkursu ofert i 19 umów zawartych z 17 podmiotami bez przeprowadzenia konkursu.

³¹ Dot. ratowników medycznych, których nie dotyczy obowiązek wpisu w RPWDL.

³² Umowa nr 45/K/2020 z 30 czerwca 2020 r., umowa nr 28/K/2021 z dnia 11 października 2021 r. i 33/K/2021 z dnia 29 października 2021 r.

³³ Stan na dzień 30 sierpnia 2022 r.

³⁴ Orzeczenie prawomocne z dniem 9 maja 2022 r.

analizy i ustaleniu danych wezwanie zostanie niezwłocznie skierowane do właściwego ubezpieczyciela.

(akta kontroli str. 311-313)

3.6. Analiza dokumentów rozliczeniowych będących podstawą do uregulowania przez Szpital należności za udzielone świadczenia zdrowotne wykazała, że każdorazowo:

- wraz z dokumentem księgowym, stanowiącym podstawę do wypłaty, składane były niezbędne załączniki, tj. ewidencja czasu świadczenia usług w przypadku lekarzy i ratowników medycznych oraz wykaz przeprowadzonych badań diagnostycznych w przypadku podmiotu leczniczego;
- ewidencja czasu świadczenia usług personelu sporządzana przez przyjmujących zamówienie była prowadzona ze wskazaniem dnia oraz godzin udzielania świadczeń; potwierdzana była przez kierowników oddziałów, na których świadczenia były udzielane lub Dyrektora ds. lecznictwa;
- dokumenty księgowe były sprawdzone pod względem merytorycznym oraz formalno-rachunkowym, a następnie zatwierdzane do wypłaty;
- udzielanie świadczeń następowało w terminach wynikających z grafików i przez osoby zgłoszone w portalu potencjału NFZ.

(akta kontroli str. 266-267, 397-398)

Z dokumentów księgowych oraz ewidencji czasu udzielania świadczeń w lipcu 2021 r. i styczniu 2022 r. dotyczących dwóch lekarzy wynika, że przedstawili oni do rozliczenia częściowo zdublowany czas pracy, wykazując te same godziny pracy w tych samych dniach, w dwóch różnych miejscach jednocześnie. Na podstawie przedłożonych dokumentów wypłacono im następnie wynagrodzenie w zawyżonej kwocie, co szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 229-247)

Analiza czasu pracy personelu medycznego udzielającego świadczeń medycznych w okresie objętym kontrolą wykazała, że trzech lekarzy i jeden ratownik medyczny udzielało świadczeń zdrowotnych jednorazowo przez okres przekraczający 48 godz., co szerzej opisano w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 231-232, 235-236, 239-240, 243, 246-247)

3.7. W latach 2019-2020, osobom wykonującym działalność leczniczą w ramach praktyki zawodowej, płatności z tytułu zleconych do wykonania usług medycznych były dokonywane terminowo, natomiast w latach 2021-2022 (30 kwietnia) z opóźnieniem uregulowano łącznie 233 faktury o łącznej wartości 4.768 tys. zł. Opóźnienia w regulowaniu zobowiązań wynosiły od jednego do 57 dni. W przypadku ww. faktur nie wystawiano not odsetkowych ani nie podejmowano wobec Szpitala żadnych działań celem wyegzekwowania należnych kwot.

(akta kontroli: str. 25-30)

Zobowiązania z tytułu zleconych usług medycznych wobec 11 podmiotów leczniczych były regulowane z opóźnieniem. W latach 2019-2022 (30 kwietnia) z przekroczeniem wymaganego terminu uregulowano płatności dotyczące 311 z 438 faktur (tj. 71%) o łącznej wartości 1.241,8 tys. zł tj. 86,6% łącznej wartości faktur (tj. 1.433,4 tys. zł) wystawionych przez te podmioty. Opóźnienia w regulowaniu płatności wynosiły od 1 do 1 005 dni, czego skutkiem była zapłata odsetek za zwłokę w łącznej kwocie 43,4 tys. zł. Szerzej w sekcji *stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: str. 31-40)

W latach 2019-2022 kwota zobowiązań wymagalnych z tytułu zleconych usług medycznych wynosiła:

- 31 grudnia 2019 r. – 167,6 tys. zł;
- 31 grudnia 2020 r. – 541,0 tys. zł;

- 31 grudnia 2021 r. – 267,3 tys. zł;
- 30 kwietnia 2022 r. – 222,0 tys. zł.

(akta kontroli str. 41)

Analiza 10 faktur³⁵ wystawionych w latach 2019-2022 (30 kwietnia), o łącznej wartości 306,5 tys. zł wystawionych przez podmioty lecznicze udzielające świadczeń poza siedzibą zamawiającego³⁶ wykazała, że płatności wynikające z ww. faktur zostały uregulowane z przekroczeniem terminu płatności określonego w umowie wynoszącego od 118 do 949 dni. Ceny fakturowe były zgodne z zawartymi umowami.

(akta kontroli str. 42-45)

3.8. Analiza umów wykazała, że członkowie zarządu podmiotów leczniczych przyjmujących lub realizujących zamówienia na świadczenia zdrowotne w okresie objętym kontrolą nie byli jednocześnie pracownikami jednostki kontrolowanej.

(akta kontroli str.265)

3.9. W okresie objętym kontrolą do Szpitala nie wpłynęły skargi dotyczące istotnych naruszeń postanowień umów (np. nieterminowa realizacja, brak zadeklarowanych zasobów osobowych lub rzeczowych) przez podmioty przyjmujące zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli str. 46)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W przypadku dwóch lekarzy Szpital powierzył udzielanie świadczeń zdrowotnych, pomimo iż nie posiadali wpisu w RPWDL, o którym mowa w art. 100 i 101 ustawy o działalności leczniczej, co stanowiło naruszenie art. 26 ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którym zamówienia można udzielić podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, a przedmiot zamówienia nie może wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez przyjmującego zamówienie, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Zgodnie z art. 217 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą miał obowiązek do dnia 31 grudnia 2012 r. dokonać zmian w rejestrze. I tak:

a) lekarz udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie umowy nr 33/K/2021 z dnia 29 października 2021 r. do dnia zakończenia kontroli nie dokonał wpisu do RPWDL. Zatem przez okres 11 miesięcy powierzono udzielanie świadczeń lekarzowi, który nie spełniał obowiązku wynikającego z art. 101 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli str.: 128-137, 228, 266-267)

b) w jednym przypadku lekarz udzielający świadczeń zdrowotnych w okresie od czerwca 2019 r. na podstawie umowy 45/K/2019 z 7 czerwca 2019 r. nie posiadał wpisu do RPWDL.

Łącznie przez okres ponad trzech lat powierzono udzielanie świadczeń zdrowotnych podmiotowi, który nie wypełnił obowiązku wynikającego z art. 100 ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którym lekarz, który zamierza wykonywać zawód w ramach działalności leczniczej, składa organowi prowadzącemu rejestr wniosek o wpis do rejestru, a zgodnie z art. 103 cyt. ustawy, działalność leczniczą może rozpocząć dopiero po uzyskaniu przedmiotowego wpisu. Wcześniej praktyka lekarska prowadzona przez lekarza była wpisana do rejestru zakładów opieki zdrowotnej jako niepubliczny zakład opieki zdrowotnej³⁷ i zgodnie z art. 217 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą miał obowiązek do dnia 31 grudnia 2012 r. dokonać zmian w rejestrze, o którym mowa w art. 100 tejże ustawy.

³⁵ 10 faktur o najwyższych wartościach.

³⁶ Badaniem objęto faktury wystawione przez Diagnostykę Sp. z o.o. i Synevo Sp. z o.o.

³⁷ Nr księgi: 08-00374; wpis z dnia 1 czerwca 1999 r.

Były Prezes Szpitala E. Tyranowicz wyjaśnił, że nigdy nie dotarły do niego informacje o braku wpisu w rejestrze od pracowników zajmujących się weryfikacją podmiotów medycznych w rejestrze. Lekarz, przed zleceniem mu świadczeń medycznych przez Szpital, udzielał świadczeń w szpitalu w Sulęcinie, zatem to utwierdziło w przekonaniu, że wszelkie dokumenty zostały zweryfikowane w obu szpitalach.

(akta kontroli: str. 155-168, 248-264, 266-267, 287-295)

Prezes Szpitala wyjaśnił, że lekarze są *aktualnie w kontakcie z Izbami Lekarskimi i są w trakcie procedowania swojego wpisu do RPWDL. Podczas podpisywania umowy nie zweryfikowano obowiązku posiadania ww. wpisu.*

Powyższe skutkowało powierzeniem zamówienia lekarzom (wykonującym działalność gospodarczą) do tego nieuprawnionym i świadczyło o braku rzetelności przy zawieraniu umów.

(akta kontroli str. 270-276)

2. W treści 14 umów nie zawarto zobowiązania do poddania się kontroli przez przyjmującego zamówienie, o którym mowa w art. 27 ust. 4 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej, a w ośmiu z nich również terminów przekazywania należności z tytułu świadczonych usług, o czym mowa w art. 27 ust. 4 pkt 6 ustawy.

W zakresie umowy na diagnostykę laboratoryjną (z 21 stycznia 2020 r.) były Prezes E. Tyranowicz wyjaśnił, że w jego przekonaniu wszystkie umowy zawierały zapisy wymagane ustawą o działalności leczniczej. Jeżeli zaś przedmiotowych zapisów nie było, to w jego ocenie, możliwe było przeprowadzenie kontroli przez udzielającego zamówienie lub też rozwiązanie umowy, w przypadku istotnego naruszenia postanowień umowy, co jednak w trakcie trwania kadencji nie miało miejsca.

(akta kontroli: str. 266-267, 287-295, 397-398)

W odniesieniu do czterech umów Prezes Szpitala wyjaśnił, że zapisy w umowach omyłkowo pominięto. W ramach uzupełnienia brakujących zapisów sporządzono aneksy do ww. umów, z pominięciem jednej umowy, która wygasła w dniu 31 lipca 2022 r. Ponadto Prezes dodał, że „zwyczajowo” wypłata odbywała się do 15 dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym, w przypadku terminowego złożenia rachunku. W związku z nowo ogłoszonymi konkursami w 2022 r., w umowach zawarty jest nowy termin płatności tj. ostatni dzień roboczy miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym.

(akta kontroli str. 270-276)

W toku kontroli Prezes podpisał aneksy do trzech umów przez siebie zawartych (nr 22/K/2021, 24/K/2021 i 44/K/2021), które uzupełniły brakujące zapisy w umowach.

(akta kontroli: str. 463-465)

3. W jednym przypadku lekarz udzielający świadczeń w oparciu o umowę nr 35/K/2021 z 29 października 2021 r. nie posiadał polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w okresie od 10 do 18 lipca 2022 r. Obowiązek posiadania przedmiotowego ubezpieczenia wynikał z art. 18 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej, a także z § 3 ust. 7 lit. f-h ww. umowy.

Z wyjaśnień lekarza wynikało, że brak polisy ubezpieczeniowej przez dziewięć dni związany był z omyłkowym podaniem błędnej daty przy przedłużaniu polisy.

Prezes wyjaśnił, że *polisa ubezpieczeniowa została dostarczona przez lekarza i tylko taka jest w posiadaniu Szpitala Międzyrzeckiego. Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, to lekarz jest obowiązany zawrzeć umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.*

(akta kontroli str. 222-227, 266-267, 270-276)

Należy zwrócić uwagę, iż obowiązek zachowania ciągłości ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w całym okresie udzielania świadczeń zdrowotnych wynikał z zapisów umów zawartej

z lekarzem, a zatem w ramach nadzoru nad jej realizacją Szpital powinien ten obowiązek wyegzekwować od lekarza. Leży to w interesie Szpitala, w szczególności w przypadku ewentualnych roszczeń za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń.

4. Z dokumentów księgowych oraz ewidencji czasu udzielania świadczeń w lipcu 2021 r. i styczniu 2022 r. dotyczących dwóch lekarzy wynika, że przedstawili oni do rozliczenia częściowo zdublowany czas pracy, wykazując te same godziny pracy w tych samych dniach, w dwóch różnych miejscach jednocześnie, i tak:

a) lekarz udzielający świadczeń w oparciu o umowę 45/K/2019 z 7 czerwca 2019 r. wykazał pokrywający się czas pracy w następującym zakresie:

- w 2021 r. – 7 lipca (18:00-7:30), tj. łącznie 13,5 godz. jednocześnie w ramach SOR i NiŚOZ po 60 zł, razem 810 zł³⁸;
- w 2022 r. – 5 stycznia (18:00) do 7 stycznia (8:00) 38 godz.; 12 stycznia (18:00-8:00) 14 godz.; 19 stycznia (18:00-8:00) 14 godz.; 23 stycznia (8:00-7:30) 13,5 godz.; w dniu 26 stycznia (18:00-8:00) 14 godz. Łącznie 93,5 godzin jednocześnie w SOR i NiŚOZ (POZ) po 100 zł, razem o 9.350,0 zł³⁹;

b) lekarz udzielający świadczeń w oparciu o umowę nr 10/K/2020 wykazała pokrywający się czas pracy w następującym zakresie:

- w 2022 r. – 3 stycznia (18:00-8:00) 14 godz., 4 stycznia (18:00-8:00) 14 godz., 13 stycznia (18:00-8:00) 14 godz., 20 stycznia (18:00-8:00) 14 godz., 31 stycznia (18:00-6:30) 12,5 godz. Łącznie 68,5 godzin jednocześnie dyżur w ZRM oraz NiŚOZ (POZ)⁴⁰ po 90 zł, razem 6.165 zł wypłacone w tym samym czasie, w którym pełniła dyżur w ZRM.

(akta kontroli: str. 155-168, 229-247, 266-267, 397-398, 494-506, 511-513, 514-517)

Powyższe Prezes Szpitala uzasadnił trudną sytuacją w obsadzie NiŚOZ. *Brakuje lekarzy, lub lekarze często rezygnują z zaplanowanego dyżuru nie informując Kierownika oddziału z zachowaniem odpowiedniego odstępu czasu. W związku z tym Kierownik oddziału, jeśli nie znajdzie nikogo na zastępstwo powierza dodatkową funkcję lekarzowi, który jest na miejscu. Najczęściej są to lekarze ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub z Zespołów Ratownictwa Medycznego, którzy mają stosowną umowę. Ponadto, w styczniu 2022 r. w całej Polsce następował kolejny wzrost zachorowań na COVID-19 i sytuacja w Szpitalu również była dynamiczna, w związku z licznymi zachorowaniami.*

(akta kontroli: str. 270-276)

Nie kwestionując zasadności przydzielenia poszczególnym lekarzom dyżurów w SOR oraz NiŚOZ, NIK wskazuje, że w tych sytuacjach zapłata powinna nastąpić za faktyczny czas udzielania świadczeń w określonym oddziale. Powyższe świadczyło o nierzetelnej weryfikacji dokumentów przedłożonych przez lekarzy oraz skutkowało wypłatą wynagrodzenia w zawyżonej kwocie o 16.325 zł.

5. Analiza czasu pracy personelu medycznego udzielającego świadczeń medycznych w okresie objętym kontrolą⁴¹ wykazała, że w czterech przypadkach udzielano świadczeń zdrowotnych jednorazowo przez czas przekraczający dwie doby⁴², tj.:

- w lipcu 2021 r. – w przypadku jednego ratownika medycznego – 26 (7:00) – 29 (7:00) lipca łącznie czas pracy wyniósł 72 godz.;
- w styczniu 2022 r. – w przypadku trzech lekarzy czas ciągłej pracy w wymiarze:

³⁸ Stawka wynagrodzenia za udzielanie świadczeń w SOR – 125 zł, w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej – 60 zł.

³⁹ Stawka wynagrodzenia za udzielanie świadczeń w SOR – 150 zł, w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej – 100 zł.

⁴⁰ Stawka wynagrodzenia za godzinę udzielania świadczeń w ZRM – 100 zł, w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej – 90 zł.

⁴¹ Próbą kontrolną objęto dokumenty rozliczeniowe dotyczące xxx umów za lipiec 2021 r. i styczeń 2022 r.

⁴² W Szpitalu nie obowiązywały normy czasu pracy personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych - dotyczy pracowników zatrudnionych na umowy inne niż umowa o pracę.

- lekarz SOR: 5-7 stycznia łącznie czas pracy wyniósł 56 godz.;
- lekarz ZRM: 3-6 stycznia - 72 godz., 12-14 stycznia - 56 godz., 19-21 stycznia - 57 godz.;
- lekarz SOR: 13-15 stycznia - 64 godz., 20-22 stycznia - 64 godz., 27-29 stycznia - 64 godz.

(akta kontroli: str. 231-232, 235-236, 239-240, 243, 246-247, 266-267, 397-398)

Prezes Szpitala wyjaśnił, że w Szpitalu Międzyrzeckim zostały ustalone tylko normy czasu dla personelu zatrudnionego na podstawie umowy o pracę. Ratownicy, lekarze i pielęgniarki zatrudnieni w ramach prowadzonej działalności gospodarczej sami regulują sobie czas pracy, w ramach swobody prowadzenia działalności gospodarczej.

(akta kontroli: str. 270-276)

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

6. W okresie objętym kontrolą Szpital nieterminowo (tj. niezgodnie z terminami wynikającymi z zawartych umów) regulował zobowiązania wobec podmiotów leczniczych i personelu medycznego, którym zlecono świadczenie usług zdrowotnych o łącznej wysokości 6.009,8 tys. zł, co wiązało się z koniecznością zapłaty odsetek za zwłokę w kwocie 43,4 tys. zł.

(akta kontroli: str. 25-40)

Była Prezes M. Kucharska oraz były Prezes E. Tyranowicz wyjaśnili, że Szpital borykał się z ogromnymi problemami finansowymi, strata netto na koniec 2018 r. wyniosła 5.589,7 tys. zł. Spowodowane to było niewykonaniem przez Szpital ryczałtu w IV kwartale 2017 r. i w konsekwencji pomniejszeniem wysokości ryczałtu na rok 2018 i lata kolejne o ok. 3,6 mln zł rocznie. Regulując zobowiązania w pierwszej kolejności Szpital spłacał najstarsze zobowiązania, lub te, które były niezbędne do prawidłowego i dalszego funkcjonowania oraz te, na które były nakładane blokady dostaw.

(akta kontroli: str. 300-302, 303-305)

Prezes Szpitala wyjaśnił, że przyczyną nieterminowego regulowania zobowiązań był m.in. zmienny cykl płatności środków finansowych z NFZ, niedoszacowanie kwot za wykonane procedury oraz pomniejszanie należności z NFZ o zajęcia komornicze. Wśród przyczyn wskazał również pogorszenie sytuacji finansowej Szpitala z uwagi na zmniejszony poziom ryczałtu w 2018 r. Konsekwencją niższego poziomu ryczałtu przy braku ograniczenia przyjęć pacjentów był znaczny wzrost zobowiązań z tytułu dostaw i usług.

Ponadto Prezes dodał, że spłata zadłużeń Szpitala stanowi priorytet bieżących działań, dlatego też wszelkie zobowiązania spłacane są w miarę naszych możliwości, w porozumieniu z kontrahentami. Zarząd Szpitala, na podstawie otrzymanych danych, zaktualizował plan naprawczy.

(akta kontroli str. 277-280)

Według stanu na 31 grudnia 2021 r. środki potrzebne na spłatę obecnych i przyszłych zobowiązań Szpitala wynosiły 16.758,3 tys. zł. Szpital przyjął do realizacji program naprawczy, który zakładał m.in. kontynuowanie restrukturyzacji Szpitala poprzez optymalizację kosztów działalności, uzyskanie dodatkowych źródeł finansowania (m.in. poprzez zaciągnięcie kredytu długoterminowego), restrukturyzację oddziału ginekologicznego, rozszerzenie lub uruchomienie w poradniach nowych zakresów świadczeń, a także zakończenie sporów sądowych i zniwelowanie kosztów egzekucyjnych.

(akta kontroli: str. 466-493)

Pismem w trybie art. 51 ust. 4 ustawy o NIK, Prezesowi przekazano informację o ustaleniach wskazujących na nieprawidłowości w działalności kontrolowanego Szpitala.

(akta kontroli: str. 507-508)

OCENA CZĄSTKOWA

NIK negatywnie ocenia działalność Szpitala w zakresie realizacji i nadzoru umów zlecających udzielanie świadczeń zdrowotnych. W okresie objętym kontrolą w dwóch przypadkach świadczeń udzielano bez ustawowego wpisu do RPWDL, co w jednym przypadku trwało ponad trzy lata, w drugim 11 miesięcy. Nierzetelnie, w odniesieniu do dwóch badanych umów, zweryfikowano wykonanie pod kątem godzin udzielonych świadczeń, co skutkowało wypłatą wynagrodzeń w kwocie zawyżonej łącznie o 16.325 zł. Stwierdzono także przypadki nieprzerwanego wykonywania przez lekarzy czynności zawodowych powyżej 48 godzin, co stwarza ryzyko dla jakości świadczonej opieki i zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom.

14 umów (45%) pozbawionych było ustawowo wymaganego zobowiązania przyjmującego zamówienie do poddania się kontroli przez Szpital, a sześć z nich (19%) dodatkowo nie posiadało zapisów w zakresie terminów regulowania należności. Na dzień zawarcia umów wszyscy przyjmujący zamówienie posiadali aktualne polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, jednak jeden z lekarzy nie utrzymał ciągłości przedmiotowego ubezpieczenia.

Z uwagi na złą sytuację ekonomiczną Szpital nieterminowo regulował zobowiązania z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych, co w konsekwencji wiązało się z zapłatą odsetek za zwłokę w łącznej kwocie 43,4 tys. zł.

IV. Uwaga i wnioski

Uwaga NIK zwraca uwagę, iż brak dokumentowania czynności szacowania wartości przedmiotu zamówienia nie tylko utrudnia ustalenie obowiązku ogłoszenia konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych, ale także uniemożliwia ustalenie ewentualnego obowiązku przekazania ogłoszenia o udzieleniu zamówienia Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.

Wnioski W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o:

1. Dokumentowanie wyników szacowania wartości przedmiotu zamówienia na świadczenia zdrowotne.
2. Zapewnienie udzielania zamówień na świadczenia zdrowotne, których wartość przekracza równowartość 30 tys. euro, w trybie konkursu ofert.
3. Dokonywanie oceny ofert dotyczących zamówień na świadczenia zdrowotne według wszystkich określonych ustawowo kryteriów.
4. Publikowanie rzetelnie opracowanych ogłoszeń o konkursach na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
5. Bieżącą weryfikację i egzekwowanie obowiązku posiadania ciągłości wymaganego wpisu do RPWDL oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez podmioty, którym powierzane jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalu i wzmoczenie nadzoru nad tymi działaniami.
6. Dokonanie weryfikacji godzin świadczenia usług medycznych przez lekarzy, którzy udzielali świadczeń jednocześnie w SOR i NiŚOZ pod kątem nadpłaconych wynagrodzeń oraz wystąpienie do tych lekarzy o dokonanie korekty faktur oraz zwrot nadpłaconych środków Szpitalowi.
7. Organizację czasu pracy personelu medycznego w sposób, który wyeliminuje przypadki nieprzerwanego udzielania świadczeń przez zbyt długi okres.
8. Podejmowanie dalszych skutecznych działań naprawczych w celu, m.in. zapewnienia terminowego wykonywania zobowiązań finansowych Szpitala.
9. Wprowadzenie zmian w umowach, zawartych na czas nieokreślony, wskazujących okres ich obowiązywania lub ich rozwiązanie i przeprowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia, jeżeli wartość przedmiotu zamówienia tego wymaga.
10. Dokonanie przeglądu umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych pod kątem uzupełnienia o brakujące postanowienia, spośród wymienionych w art. 27 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Zielonej Górze. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwagi
i wykonania
wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 28 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwagi 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.

Zielona Góra, dnia 15 września 2022 r.

Kontroler:

Natalia Kajzer
Doradca ekonomiczny

p.o. DYREKTOR DELEGATURY
Najwyższej Izby Kontroli w Zielonej Górze
Andrzej Aleksandrowicz

.....
Podpis

.....
Podpis