



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

LPO.410.019.05.2021

Pan
Krzysztof Sobczak
Dyrektor Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Turku
ul. Poduchowne 1,
62-700 Turek

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/21/055 – Funkcjonowanie szpitali w warunkach pandemii COVID-19

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Turku, ul. Poduchowne 1, 62-700 Turek (dalej: SP ZOZ, Placówka albo Szpital)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Krzysztof Sobczak – Dyrektor SP ZOZ, od dnia 4 kwietnia 2019 r. (dalej: Dyrektor)
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Organizacja udzielania świadczeń po ogłoszeniu stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. 2. Dostępność świadczeń. 3. Sytuacja ekonomiczno-finansowa szpitala.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2021 (I półrocze) oraz 2019 r. w celach porównawczych ¹
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ² .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu.
Kontroler	Jakub Łakomecki, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/96/2021 z 11 czerwca 2021 r.

(akta kontroli str.1-2)

¹ Dalej także: kontrolowany okres, badany okres.

² Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie funkcjonowanie Szpitala w warunkach pandemii COVID-19.

Uzasadnienie oceny ogólnej

W Placówce rzetelnie przygotowywano się do wykonywania nałożonych przez Wojewodę Wielkopolskiego (dalej: Wojewoda) zadań, związanych z przeciwdziałaniem COVID-19, w tym przeprowadzono analizy ryzyka możliwości wystąpienia transmisji wirusa SARS-CoV-2 oraz ognisk epidemicznych. Wprowadzono rozwiązania mające na celu zapewnienie ciągłości działania Szpitala w warunkach epidemii oraz nowe, adekwatne do potrzeb, procedury zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym, o których mowa w art. 11 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁴. Odpowiednio zorganizowano pracę oraz zapewniono niezbędne warunki lokalowe i sanitarne na oddziałach przeznaczonych do diagnostyki i leczenia pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem SARS-Cov-2, co pozytywnie wpływało na poziom bezpieczeństwa, zarówno tych pacjentów, jak i personelu. Panujące w Szpitalu warunki lokalowe pozwalały na skuteczną izolację osób zakażonych COVID-19. Personel Placówki był przeszkolony w zakresie postępowania z zakażonymi pacjentami oraz stosowania środków ochrony indywidualnej (dalej: ŚOI). Testy na obecność wirusa wśród pracowników były wykonywane w zależności od potrzeb, a personel był wyposażony w niezbędną ilość ŚOI. Podjęto działania w celu pozyskania zewnętrznych źródeł finansowania m.in. na zakup sprzętu medycznego służącego leczeniu pacjentów chorych na COVID-19.

Pomimo zwiększonej absencji personelu, pacjentom zapewniano dostępność do świadczeń zdrowotnych realizowanych w SP ZOZ. Z uwagi na konieczność ograniczenia funkcjonowania części komórek organizacyjnych Szpitala, związaną z przekształceniem w podmiot leczący pacjentów z COVID-19, nastąpił spadek liczby hospitalizacji w pięciu oddziałach, z tym że wynikało to z przyczyn niezależnych od Placówki. Zakres stosowanej diagnostyki w kierunku COVID-19 przed rozpoczęciem hospitalizacji był zgodny z obowiązującymi w Szpitalu uregulowaniami dla pacjentów przyjmowanych w trybie planowym oraz wypracowanymi zasadami postępowania w przypadku pacjentów przyjmowanych w trybie pilnym, a wyniki testów na obecność SARS-CoV-2 pacjenci otrzymywali co do zasady w ciągu doby.

W okresie pandemii, w SP ZOZ finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz wskaźniki zyskowności działalności operacyjnej (%) i bieżącej płynności były na poziomie zbliżonym do wyników z 2019 r. Wskaźniki te zawierały się jednak w najniższym przedziale wartości określonym w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 12 kwietnia 2017 r.⁵, a działalność operacyjna SP ZOZ corocznie kończyła się stratą finansową. Poziom realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2020 i I półroczu 2021 r. był o około 25% niższy niż w roku 2019, na co wpłynęły m.in.: zalecenia Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ), konieczność modyfikacji organizacji pracy personelu Placówki wynikająca z epidemii COVID-19 oraz związane z nią absencje. Prawidłowo przekazywano do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ (dalej: WOW NFZ) listy personelu Szpitala, który udzielał świadczeń mając bezpośrednią styczność z pacjentami zarażonymi lub podejrzanymi o zakażenie SARS-CoV-2. Wysokość wynagrodzenia dodatkowego dla tego personelu wyliczano zgodnie z zasadami, a w toku postępowań dotyczących zamówień związanych z przeciwdziałaniem COVID-19 przestrzegano wewnętrznych uregulowań Placówki.

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

⁴ Dz. U. z 2020 r. poz. 1845, dalej: uozz.

⁵ W sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 832, dalej: rozporządzenie z 12 kwietnia 2017 r.)

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

1. Organizacja udzielania świadczeń po ogłoszeniu stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.

Opis stanu faktycznego

1.1. SP ZOZ został wpisany, na podstawie art. 7 ust. 1 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 kryzysowych⁶, do wykazu podmiotów działających na terenie województwa wielkopolskiego, udzielających świadczeń w zakresie transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19⁷. Od 10 kwietnia 2020 r. w Szpitalu dokonywano wstępnej kwalifikacji typu Pretriage, a od 26 sierpnia 2020 r. działał punkt pobrań wymazów. Od 31 października 2020 r. katalog zadań realizowanych przez SP ZOZ został rozszerzony o realizację świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia/obserwacji w kierunku COVID-19 i w tym celu polecono wydzielić w szpitalu 56 łóżek.

(akta kontroli str. 15-29)

Decyzją Wojewody z 28 grudnia 2020 r., od 8 stycznia 2021 r. w SP ZOZ nie realizowano świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. Polecono zapewnić trzy łóżka obserwacyjne dla osób z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Pismem z 9 czerwca 2021 r. WOW NFZ poinformował, że Szpital został wykreślony z rejestru podmiotów udzielających świadczeń w zakresie transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

(akta kontroli str. 29-42)

W okresie od 30 października 2020 r. do 7 stycznia 2021 r. w Szpitalu wydzielono ww. 56 łóżek⁸ przeznaczonych wyłącznie dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażenia SARS-CoV-2. Sale dla takich osób zostały wydzielone na bloku operacyjnym oraz na oddziałach: ortopedii i traumatologii narządu ruchu (dalej: OOiTNR), chorób wewnętrznych (dalej: OCW), ginekologiczno – położniczym z salą porodową (dalej: OGP) i anestezjologii (dalej: OA)⁹. Działalność na tych oddziałach została zawieszona na czas wykonania adaptacji i wydzielenia ww. pomieszczeń. Praca poradni przyszpitalnych funkcjonujących przy ww. oddziałach została wznowiona 23 listopada 2020 r. Na oddziałach tych przyjęcia ograniczone były natomiast wyłącznie do osób z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażenia SARS-CoV-2.

Na ww. oddziałach wydzielone zostały śluzy pomiędzy strefami „czystą” i „brudną”, na które zaadoptowano istniejące pomieszczenia sanitarne oraz szatnie. W celu zabezpieczenia Szpitala w tlen medyczny, w grudniu 2020 r. wymieniono stację redukcijną tlenu oraz ustawiono zbiornik tlenu ciekłego. Sale przeznaczone dla zakażonych pacjentów były podłączone do systemu wentylacji grawitacyjnej, w toaletach zamontowane były wentylatory elektryczne odprowadzające powietrze do otworów kominowych. W obu rodzajach pomieszczeń była to wentylacja jedynie wywiewna, odprowadzająca powietrze na zewnątrz budynku.

(akta kontroli str. 33-42, 75-76)

W kontrolowanym okresie w Placówce hospitalizowanych było łącznie 346 pacjentów z rozpoznaniem COVID-19, w tym 308 w 2020 r. oraz 38 w 2021 r. Sześciu spośród nich wymagało leczenia z wykorzystaniem wentylacji mechanicznej.

(akta kontroli str. 33)

⁶ Dz. U. z 2020 r., poz. 1842, ze zm., dalej: ustawa o zwalczaniu COVID-19.

⁷ Komunikat WOW NFZ z 10 marca 2020 r., dostępny pod adresem <http://nfz-poznan.pl/page.php/1/0/show/15625>.

⁸ Zarządzenia Dyrektora nr 80/2020 z 30 października 2020 r. w sprawie zasad funkcjonowania i organizacji pracy SP ZOZ w związku ze stanem epidemii i przeznaczeniem części łóżek szpitalnych wyłącznie dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.

⁹ SP ZOZ nie posiadał szpitalnego oddziału ratunkowego.

Na koniec 2019 r. SP ZOZ dysponował ogółem 141 łózkami, w tym jednym łóżkiem intensywnej terapii i intensywnej opieki medycznej. W SP ZOZ nie wydzielono innych łóżek dla pacjentów z rozpoznaniem SARS-CoV-2, w tym łóżek z możliwością wentylacji nieinwazyjnej oraz respiratorów przeznaczonych dla ww. pacjentów.

Na koniec 2020 r. Szpital dysponował natomiast 76 łózkami, w tym 20 łózkami na Oddziale Dziecięcym (dalej: OD) i 56 łózkami dla pacjentów z rozpoznaniem SARS-CoV-2, w tym trzema łózkami intensywnej terapii wyposażonymi w kardiometr i możliwość prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej, jednym łóżkiem intensywnej terapii intensywnej opieki medycznej oraz jednym łóżkiem z możliwością wentylacji nieinwazyjnej. Na dzień 30 czerwca 2021 r. na oddziałach szpitalnych dostępnych było ponownie 141 łóżek.

Według stanu na koniec 2020 r. Placówka wyposażona była w trzy respiratory. Ww. zasoby pozostały niezmienione do 7 stycznia 2021 r. tj. zaprzestania realizacji świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. Średnie obłożenie łóżek covidowych w IV kwartale 2020 r. wynosiło 49% na OGP, 68% na OOiTNR oraz 74% na OCW. Zużycie tlenu związane z prowadzeniem działalności leczniczej dotyczącej przeciwdziałania COVID-19 w 2020 r. wynosiło 30,7 tony i było większe o 20 ton w stosunku do poprzedniego roku, oraz o 18,9 tony w stosunku do zużycia w 2021 r.¹⁰

Według stanu na 31 grudnia 2020 r., Szpital zatrudniał lekarzy (w przeliczeniu na pełny etat) w wymiarze 55,5 etatu, w tym lekarzy specjalistów z zakresu: chorób zakaźnych (jeden), anestezjologii (pięciu) oraz chorób wewnętrznych (czterech)¹¹. Pielęgniarki zatrudnione były natomiast w wymiarze 163,89 etatu¹², w tym 34 etaty na OA oraz 28,5 etatu na OCW.

(akta kontroli str. 31-32, 94)

W kontrolowanym okresie SP ZOZ nie posiadał wydanych certyfikatów akredytacyjnych¹³, o którym mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z 18 stycznia 2010 r. w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania szpitali¹⁴.

1.2. Szpital nie posiadał opracowanego planu ciągłości działania w celu zapewnienia opieki pacjentom w trakcie i po wystąpieniu sytuacji kryzysowej. Z wyjaśnień Dyrektora wynikało, że działania SP-ZOZ były przez niego na bieżąco monitorowane, m.in.: wstrzymano odwiedziny pacjentów, kontrolowano temperaturę ciała osób zgłaszających się do Placówki, wypełniano ankiety wstępnej kwalifikacji oraz przestrzegano reżimu sanitarnego.

(akta kontroli str. 51)

Komunikacja kierownictwa Szpitala z personelem w sprawach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 odbywała się poprzez wydawanie odpowiednich zaleceń, instrukcji oraz określanie procedur. Dyrektor wyjaśnił, że w miarę potrzeb organizowano spotkania w niezbędnym gronie, z zachowaniem reżimu sanitarnego, przeprowadzano też niezbędne instruktarze i szkolenia.

(akta kontroli str. 180)

Zarządzeniem nr 80/2020 Dyrektor ustalił, że nadzór i koordynację udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 sprawował Koordynator ds. Leczenia Pacjentów Zakaźnych, wyznaczony przez Zastępcę Dyrektora. Nadzorowi i zwierzchnictwu Koordynatora podlegali kierownicy i personel

¹⁰ Według stanu na dzień 31 maja 2021 r.

¹¹ Według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r. było to 56 etatów, a na dzień 31 maja 2021 r. 50,8 etatu.

¹² Według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r. było to 180 etatów, a na dzień 31 maja 2021 r. - 176,73 etaty.

¹³ <https://www.cmj.org.pl/akredytacja/certyfikaty.php>.

¹⁴ Dz. Urz. Min. Zdrowia Nr 2, poz. 24.

lekarski oddziałów, na których wyznaczono łóżka przeznaczone dla pacjentów zakażonych COVID-19. Do zadań Koordynatora należało m.in. ustalanie i przedkładanie Dyrektorowi harmonogramów udzielania świadczeń zdrowotnych oraz dyżurów lekarskich na ww. oddziałach. Osobą odpowiedzialną za monitorowanie sytuacji w zakresie ochrony zdrowia oraz wytycznych i zaleceń dotyczących opieki nad osobami zakażonymi lub narażonymi na zakażenie był Z-ca Dyrektora¹⁵, a w zakresie zmian prawnych - adwokat Szpitala.

(akta kontroli str. 74-76)

SP ZOZ posiadał „podstawowe ogniwa systemu kontroli zakażeń szpitalnych”¹⁶ obejmujące:

- zespół ds. kontroli zakażeń szpitalnych,
- komitet ds. kontroli zakażeń szpitalnych,
- zespół ds. szpitalnej polityki antybiotykowej,
- pracownię bakteriologiczną.

Do zadań ww. komórek należały m.in.: bieżące monitorowanie i rejestracja zakażeń szpitalnych, zwalczanie ognisk epidemicznych, prowadzenie dokumentacji dotyczącej zakażeń, opracowywanie, wprowadzanie i kontrola realizacji oraz skuteczności procedur, rekomendacji i standardów kontroli zakażeń szpitalnych, analiza bieżącej sytuacji epidemiologicznej Szpitala. Nadzór nad ww. zadaniami powierzono Z-cy Dyrektora. Zadania w zakresie higieny szpitalnej, tj. procesu dezynfekcji, sterylizacji oraz utrzymania czystości w pomieszczeniach powierzono osobie zatrudnionej na stanowisku Pielęgniarki Epidemiologicznej.

(akta kontroli str. 77-80, 83-85)

Zarządzeniem nr 23/2018 z 4 maja 2018 r. Dyrektor wyznaczył lekarzy i pielęgniarki łącznikowe ds. zakażeń szpitalnych z poszczególnych oddziałów oraz przydzielił im do realizacji zadania polegające m.in. na zgłaszaniu zakażeń szpitalnych, współpracy z zespołem ds. zakażeń szpitalnych, udziale w jego pracach oraz szkoleniach.

(akta kontroli str. 81-82)

W kontrolowanym okresie SP ZOZ nawiązał współpracę z Powiatem Tureckim, w wyniku której w 2020 r. zawarto cztery umowy dotacji celowych. Przedmiotem trzech z nich był zakup sprzętu służącego przeciwdziałaniu i zwalczaniu wirusa SARS-CoV-2, tj. respiratora, inteligentnego skanera temperatury oraz analizatora parametrów krytycznych o łącznej wartości 125,7 tys. zł. Czwarta umowa, o wartości 128 tys. zł, dotyczyła rozbudowy instalacji tlenu medycznego w budynkach SP ZOZ¹⁷.

(akta kontroli str. 52-72)

Dostosowanie pomieszczeń Szpitala do opieki nad osobami zakażonymi lub z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2, polegało w szczególności na wydzieleniu stref przeznaczonych wyłącznie dla osób zakażonych, poprzez:

- wykonanie ścian działowych na korytarzach,
- wyznaczenie izby przyjęć wyłącznie dla osób zakażonych,
- wyznaczenie podjazdu wyłącznie dla karettek transportujących osoby zakażone oraz pomieszczeń dla ich załóg,
- przeznaczenie jednej windy wyłącznie do transportu osób zakażonych.

Z przedłożonych do kontroli zdjęć wykonanych adaptacji wynika, że wykonano je z budowlanych podpór stropowych, płyt OSB oraz GK, a szczeliny pomiędzy nimi zostały uszczelnione pianą montażową. Użyte materiały oraz sposób ich zamontowania

¹⁵ Powierzenie mu obowiązków nastąpiło na podstawie ww. zarządzenia nr 80/2020.

¹⁶ Powołanie oraz określenie zadań „podstawowych ogniw systemu kontroli zakażeń” nastąpiło zarządzeniem Dyrektora nr 22/18 z 4 maja 2018 r. (ze zmianami dokonanymi jego zarządzeniem nr 17/2021 z 31 marca 2021 r.).

¹⁷ „Wykonanie instalacji tlenu medycznego w SP ZOZ w związku ze zwalczaniem skutków choroby COVID-19 wywołanej SARS-CoV-2.”

umożliwiały późniejszy demontaż oraz ich wykorzystanie np. przy pracach remontowych prowadzonych w SP ZOZ.

(akta kontroli str. 33-41)

Dyrektor dokonał w 2020 r. analizy ryzyka wystąpienia transmisji (ognisk epidemicznych) SARS-CoV-2 w stosunku do trzech oddziałów¹⁸, na których zostały wydzielone łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia lub zakażeniem COVID-19. Dokonano modyfikacji procedur związanych z wypisem pacjentów z oddziałów, zwiększono reżim sanitarny (opisane szerzej w punkcie 1.3 niniejszego wystąpienia), przeprowadzono instruktaż dla personelu medycznego oraz sprzątającego (opisane szerzej w pkt 1.7), określono stosowane ŚOI, opisane szerzej w pkt 1.6). Dokonano oceny ryzyka epidemiologicznego wśród personelu medycznego po potencjalnym narażeniu na SARS-CoV-2 oraz określono procedury działania w takim przypadku¹⁹.

(akta kontroli str. 86-93)

1.3. W SP ZOZ zostały przyjęte następujące procedury mające na celu zapobieganie zakażeniom i chorobom zakaźnym:

- zakładania i zdejmowania zestawu ŚOI, obejmujące instrukcje przygotowania do pracy w strefie czerwonej oraz zminimalizowania ryzyka transmisji wirusa przy jej opuszczaniu²⁰. Kombinezony, maski oraz rękawiczki ochronne należało traktować jako jednorazowe i po każdym użyciu przeznaczać do utylizacji, natomiast przyłbice oraz gogle ochronne po użyciu miały być dezynfekowane²¹. Procedury zostały opracowane 26 października 2020 r. przez Pielęgniarkę Epidemiologiczną.

(akta kontroli str. 168-179)

- postępowania w przypadku podejrzenia o zakażenie koronawirusem z 31 marca 2020 r.²², opracowana przez Pielęgniarkę Epidemiologiczną i zatwierdzona przez Dyrektora. Procedura określała m.in. cel przyjęcia oraz obszar stosowania, wskazywała osoby odpowiedzialne za jej realizację, warunki i środki do jej wykonania, opis postępowania w przypadkach prawdopodobnego i potwierdzonego zakażenia SARS-CoV-2 (w załącznikach wskazano stosowane w Szpitalu ŚOI²³).

(akta kontroli str. 96-97, 111-117)

- dotycząca zlecenia wykonania testu na SARS-CoV-2 dla pacjentów przyjmowanych w trybie planowym, z 14 października 2020 r., opracowana przez Z-cę Dyrektora i zatwierdzona przez Dyrektora. Procedura określała m.in.: cel przyjęcia, wskazywała osoby odpowiedzialne za jej realizację, opis postępowania przy wykonywaniu testów na obecność SARS-CoV-2 przed przyjęciem pacjentów w trybie planowym na oddział szpitalny.

(akta kontroli str. 101-106)

Pielęgniarka Epidemiologiczna podała, że procedury były przekazywane przez nią kierownikom oddziałów szpitalnych oraz komórek organizacyjnych, a personel szpitalny podpisywał listę potwierdzającą zapoznanie się z nimi. W wyznaczonej w Placówce czerwonej strefie dokonywano wyrywkowych kontroli przestrzegania procedur,

¹⁸ Dla OGP - 8 października 2020 r., OOTiNR - 4 listopada 2020 r. i OCW - 22 września 2020 r.

¹⁹ Opracowano w dniu 14 kwietnia 2020 r. na podstawie Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease (COVID-19).

²⁰ Procedura obejmowała instrukcję bezpiecznego zdejmowania ŚOI oraz zabiegi higieniczne – prysznic i kilkukrotną dezynfekcję rąk.

²¹ W przypadku posiadania okularów korekcyjnych wymagane było umycie ich detergentem odkażającym.

²² Procedura przyjęta dla Izby Przyjęć, w poradniach specjalistycznych, oddziałach szpitalnych, Ambulatorium oraz przez zespoły wyjazdowe/transport medyczny SP ZOZ.

²³ Poziomy I – III wraz z opisem sprzętu ochronnego i zakresu stosowania.

a z przeprowadzanych kontroli sporządzano notatki służbowe podpisywane przez Pielęgniarkę Epidemiologiczną oraz właściwą pielęgniarkę oddziałową²⁴.

(akta kontroli str. 99-100).

Przyjęte w Szpitalu procedury postępowania, opracowane zostały dla wszystkich komórek organizacyjnych i oddziałów szpitalnych, uwzględniały sytuację, w której u pacjenta przyjętego z innym schorzeniem wystąpiły objawy wskazujące na potencjalne zakażenie SARS-CoV-2, jak również zasady ochrony całego personelu medycznego.

1.4. Dyrektor podał, że w związku z wydzieleniem 56 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażenia SARS-CoV-2 w szpitalu wprowadzone zostały zmiany w organizacji pracy personelu medycznego polegające głównie na:

- wydzieleniu stref: „czerwonej”, „pomarańczowej” i „zielonej”,
- skierowaniu części personelu do pracy w miejscach hospitalizacji pacjentów z podejrzeniem zakażenia lub zakażeniem SARS-CoV-2,
- ustaleniu procedury przejścia ze strefy „czerwonej” do „zielonej” w sposób minimalizujący ryzyko transmisji wirusa,
- przypisaniu części personelu sprząającego wyłącznie do pracy w strefach „czerwonych”,
- wyznaczeniu i oznaczeniu pojemników do transportu wyłącznie odpadów zakaźnych,
- zapewnieniu ŚOI w postaci ubrań jednorazowych, czepków, fartuchów, masek, rękawic, przyłbic i gogli ochronnych oraz butów jednorazowych, a umieszczeniu w kabinach prysznicowych emulsji antybakteryjnej,
- stosowaniu zasady dwóch metrów odległości w kontaktach interpersonalnych pomiędzy pracownikami,
- ograniczeniu czasu pracy w strefie „czerwonej” do maksymalnie trzech godzin.

(akta kontroli str. 94-95)

Za zadania w zakresie higieny szpitalnej, tj. procesu dezynfekcji oraz sterylizacji odpowiedzialna była Pielęgniarka Epidemiologiczna.

„Czerwona” oraz „zielona” strefa wydzielone zostały w taki sposób, aby w pełni wyeliminować krzyżowanie się dróg pacjentów zakażonych koronawirusem oraz pozostałych pacjentów a także personelu tam pracującego z personelem pozostałej części Szpitala.

(akta kontroli str. 37-41)

1.5. W SP ZOZ nie została określona częstotliwość wykonywania testów na obecność SARS-CoV-2 wśród personelu medycznego oraz nie opracowano zasad jego testowania. Z wyjaśnień Dyrektora wynikało, że testy wykonywane były systematycznie, w zależności od sytuacji epidemiologicznej. Dyrektor podał, że w maju 2020 r. wykonano testy RT-PCR u 299 pracowników z personelu medycznego oraz 36 pracowników świadczących usługi porządkowe. W okresie największej zachorowalności (III kwartał 2020 r.) u pracowników personelu medycznego wykonano 213 testów molekularnych PCR oraz 288 testów antygenowych²⁵. Wśród personelu Szpitala nie wykonywano testów serologicznych na obecność przeciwciał. Średni czas oczekiwania na wynik testu PCR wynosił około jednego dnia, a wyniki testów antygenowych były znane w ciągu 15 minut.

(akta kontroli str. 350-351)

Działania podjęte w Placówce w celu wczesnego wykrywania zakażeń SARS-CoV-2 i ognisk epidemicznych wśród personelu zostały opisane w punkcie 2.1 niniejszego wystąpienia

²⁴ Kontroli dokonywano dwukrotnie: 23 listopada 2020 r. oraz 8 grudnia 2020 r. na wszystkich oddziałach covidowych Szpitala. Kontroli poddano przestrzeganie przez personel medyczny i niemedyczny procedur zakładania i zdejmowania ŚOI, czystość na poszczególnych oddziałach oraz postępowanie z odpadami medycznymi w strefie czerwonej. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

²⁵ COVID Rapid Antigen Test.

1.6. W SP ZOZ przyjęto trzy poziomy ochrony przed zakażeniem COVID-19, a personel medyczny zobowiązany był korzystać z SOI w następujący sposób²⁶:

- I poziom ochrony obowiązujący w przychodni ogólnej oraz badań pretriage obejmował stosowanie jednorazowych czepków chirurgicznych, masek chirurgicznych, jednolitego stroju roboczego, jednorazowych rękawic lateksowych lub, w razie potrzeby, ubrań izolacyjnych,

- II poziom ochrony obowiązywał na „gorączkowym” oddziale ambulatoryjnym, obszarze oddziału izolacyjnego, przy badaniu próbek podejrzanych lub potwierdzonych chorych (innych niż podawane z dróg oddechowych), badaniu obrazowym tych osób, oraz podczas czyszczenia narzędzi chirurgicznych używanych wobec ww. osób. Wymagał od personelu stosowania jednorazowych czepków chirurgicznych, medycznej maski twarzowej, ubrania roboczego, jednorazowego ubrania izolacyjnego i jednorazowych rękawic lateksowych oraz gogli,

- III poziom ochrony obowiązujący w czasie wykonywania zabiegów, podczas których istniała możliwość kontaktu z płynami ustrojowymi, w tym krwią²⁷, podczas zabiegów operacyjnych lub sekcyjnych u podejrzanych lub potwierdzonych chorych oraz w trakcie przenoszenia próbek do badań przesiewowych w kierunku COVID-19. Wymagał stosowania jednorazowych czepków chirurgicznych, medycznej maski twarzowej, ubrania roboczego, jednorazowego ubrania izolacyjnego i jednorazowych rękawic lateksowych oraz zabezpieczenia całej twarzy sprzętem do ochrony dróg oddechowych z urządzeniem oczyszczającym wdychane powietrze.

(akta kontroli str. 102-106)

Osobom realizującym usługi porządkowe w strefie czerwonej zapewniono ŚOI w postaci kombinezonów, jednorazowych czepków, rękawic, butów i fartuchów, masek FFP-2 i FFP-3 oraz przyłbic i gogli ochronnych. Niezależnie od rodzaju personelu oraz miejsca pracy zalecano (jeżeli to było możliwe) zachowanie przynajmniej dwóch metrów odstępu od innych osób.

(akta kontroli str. 106, 432-433)

Najwyższe średnie, dzienne zużycie poszczególnych ŚOI (w sztukach) w Szpitalu miało miejsce:

- w I kwartale 2020 r. - rękawiczek 3 112,
- w IV kwartale 2020 r. - kombinezonów ochronnych 56, fartuchów 96, masek FFP-3 (50), masek FFP-2 (42), gogli i przyłbic - trzy,
- w I kwartale 2021 r. - masek chirurgicznych 247.

Najwyższe średnie, dzienne zużycie SOI (w sztukach) przez personel Izby przyjęć miało miejsce:

- w II kwartale 2020 r. - rękawiczek 409,
- w I kwartale 2021 r. - kombinezonów ochronnych jeden, fartuchów cztery, masek chirurgicznych 12, masek FFP-3 cztery oraz masek FFP-2 – jedna. Średnie zatrudnienie na Izbie przyjęć w okresie od 1 stycznia 2020 do 30 czerwca 2021 wynosiło 11 etatów.

Dla oddziałów na których wydzielone zostały sale dla pacjentów zakażonych COVID-19 dzienne, średnie zużycie SOI w IV kwartale 2020 r. wynosiło (w sztukach): 1 406 rękawiczek, 63 kombinezonów ochronnych, 72 fartuchy wodoodporne, 136 masek chirurgicznych, 54 maski FFP-3, 48 masek FFP-2 oraz trzy gogle i przyłbice. Średnie zatrudnienie na oddziałach covidowych w IV kwartale 2020 r. wynosiło 157 etatów.

(akta kontroli str. 432-433)

²⁶ Obszarem stosowania w/w środków ochrony były Izba przyjęć, poradnie specjalistyczne, oddziały szpitalne, Ambulatorium oraz zespoły wyjazdowe.

²⁷ Intubacja pacjentów, tracheotomia, bronchofiberoskopia, gastroskopia itp.

Kontrola stanów magazynowych ŚOI dla wybranych czterech tygodni w II kwartale 2020 r.²⁸ wykazała, że w kontrolowanym okresie w Szpitalu nie wystąpiły przypadki braku ŚOI. W magazynie znajdowały się zapasy rękawiczek, fartuchów ochronnych, masek chirurgicznych, FFP-3 oraz FFP-2, a także gogli ochronnych i przyłbic. W okresie do 29 kwietnia do 3 maja oraz od 18 maja do 24 maja w magazynie nie było natomiast kombinezonów ochronnych, których 100 sztuk zostało wydanych z magazynu 29 kwietnia 2020 r., przy czym średnie dzienne zużycie kombinezonów ochronnych w Szpitalu w kontrolowanym okresie wynosiło dwie sztuki na dzień.

(akta kontroli str. 568-570)

1.7. W okresie od 1 stycznia 2019 r. do 30 czerwca 2021 r. w SP ZOZ przeprowadzono łącznie 44 szkolenia przeznaczone dla personelu medycznego, w których brali udział pracownicy oddziałów zajmujący się pacjentami z rozpoznaniem lub podejrzeniem COVID-19 lub najbardziej narażonych na ryzyko pojawienia się takich pacjentów. Najwięcej osób wzięło udział (jednorazowo) w szkoleniach: „Zgłaszanie podejrzeń i rozpoznania zakażeń i chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu”²⁹, „Postępowanie z pacjentem z podejrzeniem zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2”³⁰, oraz „Stosowanie środków ochrony indywidualnej”³¹. Tematami prowadzonych szkoleń były zagadnienia związane w szczególności z postępowaniem z odpadami medycznymi³², stosowanie ŚOI³³, dotyczące wirusa SARS-CoV-2³⁴, procedur epidemiologicznych obowiązujących w SP ZOZ³⁵, zgłaszania podejrzeń i rozpoznania zakażeń i chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu³⁶, wykonywania testu Covid-19ag RAPID TEST³⁷, postępowania z pacjentem z podejrzeniem zakażenia lub zakażeniem COVID-19³⁸, pobierania i transportu materiału z podejrzeniem koronawirusa SARS-CoV-2³⁹ oraz szkolenie on-line dotyczące COVID-19⁴⁰. Szkolenia wewnętrzne były prowadzone przez Pielęgniarkę Epidemiologiczną oraz jednego z lekarzy, specjalistę w zakresie chorób zakaźnych. Udział w szkoleniach potwierdzany był poprzez sporządzenie listy uczestników zawierającej temat szkolenia, datę jego przeprowadzenia oraz podpisy osób uczestniczących w szkoleniu. Do przedłożonych kontrolującemu list obecności załączono materiały dotyczące tematyki szkolenia.

(akta kontroli str. 43-50)

Na podstawie losowo wybranych do kontroli akt osobowych 20 osób, które w III kwartale 2020 r. pracowały na oddziałach szpitalnych w wydzielonej strefie „czerwonej”, ustalono, że informacje o uczestnictwie tych osób w ww. szkoleniach i instruktażach nie były zamieszczane w aktach osobowych poszczególnych pracowników. W aktach osobowych znajdowały się certyfikaty potwierdzające aktualne szkolenie w zakresie BHP oraz certyfikaty z przeprowadzanych szkoleń zewnętrznych. Pielęgniarka Epidemiologiczna wyjaśniła, że ze względu na ilość przeprowadzanych szkoleń oraz ilość uczestników przechowywanie zbiorczych list dawało większą możliwość kontroli nad objęciem wszystkich osób pracujących z osobami zakażonymi COVID-19 (lub podejrzanymi o zakażenie) niezbędnymi szkoleniami, oraz ich bieżącym aktualizowaniem.

(akta kontroli str. 165-166, 560)

²⁸ Badaniu poddano okresy: 1–7 kwietnia, od 27 kwietnia do 3 maja, od 18 maja do 24 maja oraz od 15 czerwca do 21 czerwca.

²⁹ Zorganizowanym 27 grudnia 2019 r. – 27 osób.

³⁰ Zorganizowanym 16 marca 2020 r. – 24 osoby.

³¹ Zorganizowanym 21 października 2020 r. – 20 osób.

³² Trzy cykle szkoleniowe w których każdorazowo udział wzięło od pięciu do 14 uczestników.

³³ 25 cykli szkoleniowych, w których każdorazowo udział wzięło od pięciu do 20 uczestników,

³⁴ Sześć cykli szkoleniowych, w których każdorazowo udział wzięło od czterech do 17 uczestników,

³⁵ Jedno szkolenie dla czterech uczestników

³⁶ Dwa szkolenia dla 10 i 27 uczestników,

³⁷ Dwa szkolenia dla siedmiu i pięciu uczestników

³⁸ Jedno szkolenie dla 24 uczestników

³⁹ Jedno szkolenie dla sześciu osób

⁴⁰ Przeprowadzone w 13 terminach, w których udział wzięło od jednego do 12 uczestników.

Wiedza pozyskiwana przez ww. osoby w zakresie niezbędnym do leczenia osób zakażonych lub podejrzanych o zakażenie COVID-19, stosowaniem ŚOI oraz przeciwdziałaniem transmisji wirusa pozyskiwana była w ramach prowadzonych w Szpitalu szkoleń oraz opracowywanych instrukcji.

(akta kontroli str. 166)

1.8. W Placówce, przed okresem objętym kontrolą, opracowany został program dostosowania pomieszczeń do wymogów jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁴¹. Dostosowania wymagały pomieszczenia znajdujące się w: OD, OCW, OOiTNR, OPG i Noworodkowym (dalej: ON) oraz centralnej sterylizatorni, a brak spełnienia wymagań miał w opinii Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego znaczny wpływ na bezpieczeństwo pacjentów. Do końca czerwca 2018 r. w Szpitalu dokonano przebudowy pomieszczeń OOiTNR, a w lipcu 2018 r. zaplanowano rozpoczęcie prac dostosowawczych w żeńskiej części OCW. Ww. program został zaakceptowany przez Państwową Inspekcję Sanitarną w Poznaniu⁴². Ostateczny termin dostosowania pomieszczeń do obowiązujących wymogów ustalono na 31 grudnia 2022 r.

(akta kontroli str. 183-193)

W SP ZOZ podjęto następujące działania których celem było zapewnienie skutecznej izolacji osób podejrzanych o zachorowanie lub chorych na COVID-19:

- wydzielono strefy „czerwoną”, „pomarańczową” oraz „zieloną” w taki sposób, aby drogi pacjentów chorych lub podejrzanych o zakażenie COVID-19 nie krzyżowały się w żadnym miejscu z drogami pozostałych pacjentów. Połączenia z innymi oddziałami zostały „zaślepienie” płytami OSB lub GK, w utworzonych ścianach umieszczono okienka, dzięki którym można było informować personel o wynikach badań, bez konieczności przekazywania dokumentów poza strefę czerwoną,
- wydzielono osobną, tymczasową izbę przyjęć z pomieszczeniem dla załóg karetek pogotowia oraz miejscem izolacji dla osób oczekujących na wynik testu antygenowego⁴³. Po uzyskaniu wyniku ujemnego pacjent kierowany był do oddziału właściwego dla leczonego schorzenia,
- wyznaczono jedną windę przeznaczoną tylko do transportu pacjentów zakażonych koronawirusem.

(akta kontroli str. 37-41)

W kontrolowanym okresie Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła w Szpitalu osiem kontroli sanitarnych, tj.:

- kontrolę zakładu żywienia zbiorowego zamkniętego (szpitalnej stołówki),
- ocenę stanu sanitarno-higieniczno-technicznego obiektu wraz z oceną obowiązujących zasad zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz postępowania z odpadami,
- wizytację punktu szczepień powszechnych,
- dwie kontrole działań podjętych w placówce zapobiegających szerzeniu się zakażeń wirusem grypy,
- kontrolę sprawdzającą wykonanie nakazów, decyzji oraz zaleceń do nieprawidłowości,
- kontrolę warunków sanitarno-higienicznych, przechowywania i transportu szczepionek oraz ocenę realizacji szczepień ochronnych i funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych,

⁴¹ Wymagania zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz. 739 – uchylone z dniem 1 kwietnia 2019 r.)

⁴² Pismem DN-HK.9012.86.2018, wpływ do Szpitala w dniu 4 lipca 2021 r.

⁴³ Każdy pacjent zgłaszający się do SP ZOZ w trybie nagłym traktowany był jako potencjalnie zakażony, do czasu uzyskania wyniku testu antygenowego na obecność SARS-CoV-2.

- kontrolę sprawdzającą wykonanie obowiązków wynikających z decyzji Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w zakresie żywienia zbiorowego.
(akta kontroli str. 195-256)

1.9. W SP ZOZ pomieszczenie do przechowywania zwłok (pro morte) znajdowało się na pierwszym piętrze przy OCW⁴⁴. W chłodni prosektorium znajdowało się siedem miejsc do przechowywania zwłok.

(akta kontroli str. 182)

W Szpitalu obowiązywała instrukcja postępowania w razie zgonu pacjenta⁴⁵, który nastąpił w Izbie Przyjęć albo na oddziale szpitalnym, określająca czynności od momentu zgonu do przekazania zwłok do prosektorium. Obejmowała ona także postępowanie w przypadku zgonu pacjenta na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2, w tym: odkażanie zwłok, zasady ich ubierania do pochowku⁴⁶, dezynfekcję pomieszczeń, w których przebywała osoba zmarła oraz ŚOI w jakie powinny zostać wyposażone osoby bezpośrednio zaangażowane w proces dekontaminacji ciała.

(akta kontroli str. 331-335)

Największe dobowe liczby zgonów pacjentów w SP ZOZ zarejestrowano pomiędzy 4 a 6 listopada 2020 r. - łącznie siedem, od 18 do 20 grudnia 2020 r. – sześć oraz w styczniu 2021 r. – jeden zgon⁴⁷. W okresie funkcjonowania SP ZOZ jako szpitala przeznaczonego dla leczenia pacjentów z COVID-19⁴⁸ odnotowano łącznie 66 zgonów⁴⁹ pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2. W tym okresie nie wystąpiły zgony pacjentów z innych powodów, a pomieszczenie prosektorium przeznaczone było wyłącznie do przechowywania zwłok pacjentów zmarłych na COVID-19.

(akta kontroli str. 329-330, 336)

W kontrolowanym okresie do Szpitala nie wpływały skargi ani wnioski dotyczące postępowania ze zwłokami.

(akta kontroli str. 163)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie sposób zorganizowania przez Szpital udzielania świadczeń po ogłoszeniu stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. W Placówce rzetelnie przygotowywano się do wykonywania nałożonych przez Wojewodę zadań, związanych z przeciwdziałaniem COVID-19, w tym przeprowadzono analizy ryzyka możliwości wystąpienia transmisji wirusa SARS-CoV-2 oraz ognisk epidemicznych. Wprowadzono rozwiązania mające na celu zapewnienie ciągłości działania Szpitala w warunkach epidemii oraz nowe, adekwatne do potrzeb procedury zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym, o których mowa w art. 11 ust. 2 pkt 3 uozz. Odpowiednio zorganizowano pracę oraz zapewniono niezbędne warunki lokalowe i sanitarne na oddziałach przeznaczonych do diagnostyki i leczenia pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem SARS-Cov-2, co pozytywnie wpływało na poziom bezpieczeństwa, zarówno ich jak i personelu. Panujące w Szpitalu warunki lokalowe pozwalały na skuteczną izolację osób zakażonych COVID-19. Personel Placówki był przeszkolony w zakresie postępowania z zakażonymi pacjentami oraz stosowania ŚOI. Testy na obecność wirusa wśród pracowników były wykonywane w zależności od potrzeb, a personel był wyposażony w niezbędną ilość ŚOI. Podjęto

⁴⁴ Powierzchnia pomieszczenia wynosiła około sześciu m².

⁴⁵ Opracowana przez Naczelną Pielęgniarkę i zatwierdzona przez Dyrektora 27 kwietnia 2020 r.

⁴⁶ Instrukcja zalecała odstępianie od standardowych procedur mycia zwłok, a w przypadku takiej konieczności zachowanie procedur bezpieczeństwa.

⁴⁷ Analizie poddawano cykle trzydniowe.

⁴⁸ Tj. od 31 października 2020 r. do 8 stycznia 2021 r.

⁴⁹ W październiku 2020 r. - trzy zgony, w listopadzie 38, w grudniu – 23, w styczniu 2021 r. - dwa.

działania w celu pozyskania zewnętrznych źródeł finansowania m.in. na zakup sprzętu medycznego służącego leczeniu pacjentów chorych na COVID-19.

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

2. Dostępność świadczeń.

2.1. W kontrolowanym okresie wystąpił jeden przypadek zaprzestania udzielania świadczeń przez SP ZOZ, w wyniku decyzji wydanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Turku (dalej: PPIS). Decyzja ta została wydana w związku z uzyskaniem przez osiem osób z personelu medycznego dodatniego wyniku na obecność SARS-CoV-2. W związku z tym, 15 września 2020 r. PPIS zarządził: zamknięcie OCW, wstrzymanie przyjęć pacjentów na ten oddział, wdrożenie postępowania diagnostycznego u wszystkich jego pracowników oraz przeprowadzenie dezynfekcji. Informacja o zaprzestaniu udzielania świadczeń została przesłana do NFZ tego samego dnia.

(akta kontroli str. 257-259)

Przyjmowanie pacjentów na OCW zostało wznowione 24 września 2020 r. Do tego czasu w Szpitalu podjęto następujące działania:

- 14 września 2020 r. przeprowadzono badania 19 pacjentów OCW, 79 osób z personelu medycznego, pięciu pracowników administracji Szpitala oraz jednej osoby z Działu Statystyki Medycznej, wszystkie wykonane testy dały wynik ujemny. Badania pracowników powtórzono 21 września 2020 r. natomiast pacjentom wykonywano drugi test na obecność COVID-19 przed wypisaniem z Placówki. Wyniki wszystkich testów były negatywne.

- przeprowadzono badania czystości powierzchni wszystkich sal, w wyniku których stwierdzono obecność ziarenkowca GRAM (+) na elementach wyposażenia w dwóch pomieszczeniach,

- przeprowadzono dezynfekcję pomieszczeń OCW metodami przecierania oraz zamgławiania. Użyte środki dezynfekcyjne posiadały aktualne daty ważności.

O wznowieniu udzielania świadczeń zdrowotnych na OCW 24 września 2020 r. powiadomiono OW NFZ.

(akta kontroli str. 260-281)

2.2. Łączna absencja pracowników Szpitala w 2020 oraz 2021 roku⁵⁰ spowodowana zwolnieniami lekarskimi wynosiła w tych latach odpowiednio 16 802 oraz 6 554 dni. W poszczególnych kwartałach 2020 r. i 2021 r. dotyczyła:

a) w 2020 r. - 76 osób w I kwartale, 68 w II kwartale, 56 w III kwartale i 94 w IV kwartale.

b) w I połowie 2021 r. - 57 osób w I kwartale oraz 48 w II kwartale.

Dodatkowo, w 2020 roku, w izolacji przebywała jedna osoba w II kwartale, osiem w III kwartale oraz 57 w IV kwartale, a łączny czas izolacji wynosił 625 dni. Kwarantanną objęte były dwie osoby w I kwartale, pięć w II kwartale, 21 w III kwartale oraz 30 w IV kwartale, a łączny czas absencji z tego powodu wynosił 433 dni. W 2021 r. w izolacji przebywało dziewięć osób w I kwartale oraz osiem w II kwartale, a łączny czas izolacji wynosił 136 dni. Kwarantanną objęte były dwie osoby w I kwartale oraz trzy w II kwartale, a łączny czas absencji z tego powodu wynosił 51 dni.

W 2019 r. 128 osób przebywało łącznie przez 9 553 dni na zwolnieniu lekarskim. Wskaźnik absencji pracowników Szpitala⁵¹ w 2020 r. wynosił 0,16, a w 2021 r. 0,12, i w obydwu tych latach był wyższy niż w 2019 roku, kiedy wynosił 0,08. Częstotliwość absencji⁵² wynosiła 0,4 w 2019 roku; 1,4 w 2020 roku oraz 0,43 w 2021 roku.

⁵⁰ Do końca I półrocza.

⁵¹ Wskaźnik absencji obliczono na podstawie wzoru: wskaźnik absencji = liczba opuszczonych dni pracy / liczba wszystkich dni pracy w kwartale (lub r.) * przeciętna liczba pracowników, przy czym wartość 1 odpowiada 100%.

⁵² Częstotliwość absencji = liczba absencji / liczba pracowników w organizacji, przy czym wartość 1 odpowiada 100%. Pracownik mógł przebywać zarówno na kwarantannie, w izolacji oraz na zwolnieniu lekarskim i w takiej sytuacji przy obliczaniu wskaźnika został uwzględniony trzykrotnie.

Rotacja zatrudnienia⁵³ w SP ZOZ, w stosunku do osób zatrudnionych na umowę o pracę, wynosiła 0,83 w 2019 r.; 2,14 w 2020 r. oraz 0,6 w 2021 r. Łącznie w latach 2019-2021 (do zakończenia I półrocza) rozwiązano stosunek pracy z 40 osobami. W tym okresie nawiązano natomiast stosunek pracy z 39 osobami.

(akta kontroli str. 326-327)

W 2019 r. w SP ZOZ na podstawie umów zlecenia zatrudnionych było łącznie 60 osób oraz 127 osób na kontraktach medycznych (dalej: kontrakt). W latach 2020-2021 średnia liczba osób zatrudnionych na takiej podstawach wynosiła odpowiednio 53 i 156 w 2020 r. oraz 70 i 126 w 2021 r. Rotacja zatrudnienia w SP ZOZ w stosunku do osób zatrudnionych na umowę zlecenia wynosiła 0,42 w 2019 r.; 1,47 w 2020 r. oraz 0,15 w 2021 roku, natomiast w przypadku osób na kontrakcie odpowiednio 0,44 w 2020 r. oraz 3,54 w 2021 r. W 2019 r. w przypadku kontraktów rotacja nie występowała.

W latach 2019-2021 (I półrocze) łączna liczba pracowników z którymi rozwiązano umowy albo umowy te wygasły, wynosiła 95⁵⁴. W tym czasie nawiązano stosunek pracy z 138 osobami, w tym z 93 na podstawie umowy zlecenia oraz 45 w ramach kontraktu⁵⁵.

(akta kontroli str. 326-327)

Szczepienia przeciw COVID-19 wśród personelu Szpitala rozpoczęto 30 grudnia 2020 r. Pielęgniarka Epidemiologiczna podała, że według stanu na dzień 26 lipca 2021 r. zaszczepionych przeciwko COVID-19 zostało 305 pracowników, co stanowiło 95% personelu SP ZOZ.

(akta kontroli str. 350)

2.3. Na podstawie analizy harmonogramów czasu pracy siedmiu oddziałów Szpitala, tj.: OA, Oddziału Chirurgii Ogólnej (dalej: OCO), OOiTNR, OCW, OGP, ON, OD oraz Izby Przyjęć, które obowiązywały we wrześniu i listopadzie 2020 r. oraz kwietniu 2021 r. ustalono, że uwzględniono w nich zasady zawarte w dziale III ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁵⁶ - zwłaszcza w odniesieniu do czasu pełnionych dyżurów i uprawnień do nieprzerwanego wypoczynku - oraz w art. 132 ust. 1 ustawy z 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy⁵⁷. Obowiązujące w Szpitaluienne oraz tygodniowe normy czasu pracy personelu medycznego zostały ustalone z zachowaniem maksymalnego limitu godzin pracy oraz prawa do wypoczynku. Harmonogramy pracy opracowano w taki sposób, aby uwzględniały w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku. W obowiązującym w SP ZOZ regulaminie pracy⁵⁸ przyjęto, że czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym. Ustalony w Regulaminie okres rozliczeniowy czasu pracy wynosił cztery miesiące. W listopadzie 2020 r. 120 ze 175 osób objętych badaniem (68,6%) przepracowało 3 230,74 godzin ponadnormatywnych. Największa liczba tych godzin wynosiła 97,15 dla jednego z pracowników oraz po 89,4 dla dwóch kolejnych. W kwietniu 2021 r. 60 z 174 pracowników objętych badaniem (34,5%) przepracowało łącznie 1 004,2 godziny ponadnormatywne, a we wrześniu 2020 r. 26 z 174 pracowników (14,9%) przepracowało łącznie 565,5 takich godzin. Miesięczne normy czasu pracy dla

⁵³ Wskaźnik rotacji zatrudnienia = liczby osób z którymi rozwiązano stosunek pracy (w tym z uwagi na przejście na emeryturę albo rentę) / liczba osób zatrudnionych. Wskaźnik rotacji o wartości 1 oznacza, że ilość osób zwolnionych i przyjętych jest taka sama. Wskaźnik wyższy oznacza większą ilość zwolnień niż zatrudnień w danym okresie.

⁵⁴ 41 osób w ramach umowy zlecenia oraz 54 na kontrakcie, co w latach 2019, 2020 i 2021 (I półrocze) wynosiło odpowiednio 11, 22 i osiem umów zleceń oraz 15 i 39 umów kontraktowych odpowiednio w latach 2020 i 2021.

⁵⁵ Na podstawie umowy zlecenia zatrudniono 26 osób w 2019 r., 15 w 2020 r. oraz 52 w 2021 r. 34 osoby w 2020 r. oraz 11 w 2021 r. zostały zatrudnione w ramach kontraktu.

⁵⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 711, ze zm.

⁵⁷ Dz. U. z 2020 r. poz. 1320, ze zm.

⁵⁸ Przyjęty w dniu 17 lutego 2016 r.

personelu medycznego wynosiły 166,5 godzin we wrześniu 2020 r., 151,4 godzin w listopadzie 2020 r. oraz 159,15 godzin w kwietniu 2021 r.

(akta kontroli str. 359-366, 373)

Naczelną Pielęgniarkę podała, że w okresie od 1 stycznia 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. w Szpitalu nie zobowiązywano pracowników⁵⁹ do pozostawiania poza normalnymi godzinami pracy w gotowości do wykonywania pracy. Nie wystąpiły również przypadki szerszego wykorzystania instytucji dyżuru medycznego do czego upoważniał art. 47a uoizz. Wystąpiły natomiast przypadki pracy personelu pielęgniarek i położnych w godzinach nadliczbowych oraz zmiany wcześniej przyjętych harmonogramów pracy, co spowodowane było dużą absencją chorobową personelu w okresie działalności oddziałów covidowych w Szpitalu (w III kwartale 2020 r.).

(akta kontroli str. 562)

2.4. W 2020 roku w SP ZOZ udzielono łącznie 18 641 świadczeń, w tym 13 544 świadczeń dla 10 037 osób w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (dalej: AOS) oraz 5 097 hospitalizacji na oddziałach szpitalnych przez łącznie 28 418 dni. Łączna liczba udzielonych w 2020 r. świadczeń była niższa o 34% w stosunku do roku 2019. Największe różnice w liczbie udzielonych świadczeń wystąpiły na OCW – mniej o 635 (tj. 67%)⁶⁰, a w ramach AOS w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu – mniej o 2 764 (tj. 46%)⁶¹, niż w poprzednim roku, w którym udzielono łącznie 28 373 świadczeń⁶².

W I półroczu 2021 r. w Szpitalu udzielono łącznie 10 156 świadczeń, w tym 7 479 świadczeń AOS dla 5 684 osób oraz 2 677 hospitalizacji na oddziałach szpitalnych przez łącznie 13 806 dni. Liczba udzielonych świadczeń AOS była o 1% większa niż w analogicznym okresie 2020 r., w którym wynosiła 7 371. Liczba hospitalizacji do końca I półrocza 2020 r. wynosiła 3 050, tj. 12% więcej niż w I połowie 2021 r. Spadki liczby hospitalizacji wystąpiły na wszystkich pięciu oddziałach, na których wydzielone zostały łóżka dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażenia COVID-19.

Największe różnice w ilości udzielonych świadczeń na koniec I półrocza 2021 r. (w odniesieniu do I połowy 2020 r.) wystąpiły na OCW - mniej o 353 (tj. 42%)⁶³ i w ramach AOS w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu (ze wskazań nagłych) – mniej o 346 (tj. 59%)⁶⁴. W ocenie Z-cy Dyrektora powyższa sytuacja była wynikiem: decyzji o wydzieleniu w Szpitalu łóżek covidowych, absencji chorobowej personelu medycznego oraz zaleceń NFZ dotyczących ograniczenia udzielanych świadczeń do niezbędnego minimum

(akta kontroli str. 346-347, 572)

W okresie objętym kontrolą w SP ZOZ nie udzielano porad z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych.

(akta kontroli str. 349)

2.5. W kontrolowanym okresie 357 pacjentom Szpitala zmieniono termin udzielenia świadczenia AOS⁶⁵, w tym 262 w 2020 roku i 95 do końca I półrocza 2021 r.⁶⁶ Stanowiło

⁵⁹ Dotyczy personelu medycznego zatrudnionego na podstawie umowy o pracę.

⁶⁰ Na OCW w 2019 r. udzielono łącznie 1 947 świadczeń, a w 2020 r. 1 312 świadczeń.

⁶¹ Na OOiTNR w 2019 r. udzielono łącznie 6 016 świadczeń, a w 2020 roku 3 252 świadczeń.

⁶² W tym 20 592 świadczenia dla 10 503 osób w rodzaju AOS oraz 7 781 hospitalizacji na oddziałach szpitalnych przez 45 499 dni.

⁶³ Na OCW w I połowie 2021 r. udzielono łącznie 481 świadczeń, a w I połowie 2020 roku 834 świadczenia.

⁶⁴ 581 świadczeń udzielonych w I połowie 2020 r. w stosunku do 235 świadczeń udzielonych w I połowie 2021 r. Z kolei liczba świadczeń w zakresie diabetologii wzrosła o 310, tj. 66% (468 świadczeń udzielonych w I połowie 2020 r. w stosunku do 778 świadczeń udzielonych w I połowie 2021 r.), a na OOiTNR – o 120, tj. 24% (503 świadczenia udzielone w I połowie 2020 r. w stosunku do 623 świadczeń udzielonych w I połowie 2021 r.).

⁶⁵ Na oddziałach szpitalnych nie prowadzono list pacjentów oczekujących.

⁶⁶ W 2019 r. zmieniono termin wizyty 87 pacjentom, co w porównaniu do 2020 i 2021 r. stanowiło 33% zmian dokonanych w 2020 r. oraz 91% zmian dokonanych do końca I półrocza 2021 r.

to 1,7% łącznej liczby świadczeń⁶⁷ udzielonych w tym okresie w ramach AOS. W 2020 r. dokonano 54 zmian ze względów medycznych lub na skutek uzasadnionej prośby pacjenta, 173 zmiany w postaci przesunięcia grupowego oraz 35 zmian z powodów organizacyjnych świadczeniobiorcy. Do końca I półrocza 2021 r. liczba zmian ze względów medycznych lub na skutek uzasadnionej prośby pacjenta wynosiła 56, dokonano 21 grupowych przesunięć terminów zabiegów oraz 18 zmian z powodów organizacyjnych świadczeniobiorcy. W okresie od początku 2020 r. do końca I półrocza 2021 r. nie dokonywano zmian terminów udzielania świadczenia z powodu zaprzestania wykonywania świadczenia przez SP ZOZ.

(akta kontroli str. 341-342)

W 2020 i 2021 roku z list oczekujących skreślono łącznie 23 269 osób⁶⁸, w tym z listy osób oczekujących na udzielenie świadczenia AOS - 19 673⁶⁹ z powodu wykonania świadczenia przez innego świadczeniodawcę, a 2 908 osób⁷⁰ z innych powodów, tj. rezygnacji osoby wpisanej na listę, niezgłoszenia w ustalonym terminie, niedostarczenia oryginału skierowania w terminie 14 dni od wpisania się na listę, zgonu. W przypadku świadczeń udzielanych na oddziałach szpitalnych⁷¹ skreślono łącznie 751 osób⁷², w tym 626⁷³ z powodu wykonania świadczenia przez innego świadczeniodawcę i 125 osób⁷⁴ z innych powodów, wymienionych powyżej.

(akta kontroli str. 341-342)

W 2020 r. czas oczekiwania na pierwszy wolny termin udzielenia świadczenia w SP ZOZ na czterech spośród sześciu oddziałów⁷⁵, uległ wydłużeniu od dwóch do 68 dni⁷⁶. Najdłuższy czas oczekiwania na pierwszy wolny termin udzielenia świadczenia, według stanu na 31 grudnia 2020 r. występował w:

- poradni urologicznej, a pierwszy wolny termin w przypadku „stabilnym” przypadał na dzień 7 kwietnia 2021 r., przy czym 80 pacjentów było oczekujących. W stosunku do roku poprzedniego był on dłuższy o ponad dwa miesiące, gdy pierwszy wolny termin dla pacjenta „stabilnego”, według danych na koniec 2019 r., przypadał na dzień 29 stycznia 2020 r., a na udzielenie świadczenia oczekiwało 64 pacjentów. Średni czas oczekiwania do poradni urologicznej wynosił natomiast na koniec 2020 r. 45 dni i był ponad dwukrotnie krótszy niż na koniec 2019 roku, kiedy wynosił 93 dni.

- poradni diabetologicznej, a pierwszy wolny termin w przypadku „stabilnym” przypadał na dzień 22 stycznia 2021 r., przy czym na świadczenie oczekiwało 43 pacjentów. W stosunku do roku poprzedniego był on krótszy o 2,5 miesiąca, gdy pierwszy wolny termin dla pacjenta „stabilnego” według danych na koniec 2019 r. przypadał na dzień 4 kwietnia 2020 r., a oczekujących było 92 pacjentów. Średni czas oczekiwania do poradni diabetologicznej wynosił na koniec 2020 r. 99 dni i był krótszy niż na koniec 2019 r. o 23 dni.

⁶⁷ 21 033 świadczenia udzielone w ramach AOS.

⁶⁸ W 2019 r. skreślono z listy oczekujących 11 027 osób, co w porównaniu do 2020 i 2021 r. stanowiło 72% skreśleń dokonanych w 2020 r. (15 325 pacjentów) oraz 138% zmian dokonanych do końca I półrocza 2021 r. (7 971 pacjentów).

⁶⁹ 14 861 osób w 2020 r. oraz 7 684 osoby do końca I półrocza 2021 r.

⁷⁰ 12 778 osób w 2020 r. oraz 6859 do końca I półrocza 2021 r.

⁷¹ Liczba skreśleń dotyczy sześciu procedur, dla których SP ZOZ posiada takie informacje, tj. operacji: przepukliny pachwinowej, usunięcia żyłaków kończyny dolnej, palucha koślawego, cieśni nadgarstka, artroskopii leczniczej stawu kolanowego oraz artroskopowej rekonstrukcji więzadeł krzyżowych.

⁷² 464 osoby w 2020 r. oraz 287 osób do końca I półrocza 2021 r.

⁷³ 401 osób w 2020 r. oraz 225 osób do końca I półrocza 2021 r.

⁷⁴ 63 osoby w 2020 r. oraz 62 osoby do końca I półrocza 2021 r.

⁷⁵ Pierwszy wolny termin udzielenia świadczenia uległ wydłużeniu w poradniach: chirurgicznej (przypadki pilne), urologicznej (przypadki pilne i stabilne), ginekologiczno-położniczej (przypadki pilne i stabilne), diabetologicznej (przypadki stabilne) oraz na OD (przypadki pilne i stabilne),

⁷⁶ Wśród oddziałów które przekazywały informacje o pierwszym wolnym terminie przyjęcia pacjentów. W stosunku do oczekiwania na pierwszy wolny termin udzielenia świadczenia według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r.

Na pozostałych czterech oddziałach wydłużenie albo skrócenie pierwszego wolnego terminu udzielenia świadczenia w 2020 r. (w stosunku do końca 2019 r.) wynosiły pomiędzy dwoma, a 12 dniami. Największa liczba pacjentów (według stanu na dzień 31 grudnia 2020 r.) oczekiwała udzielenia świadczenia na OOiTNR - 163 osoby, tj. o 52 osoby więcej niż na koniec 2019 r. Najdłuższy średni czas oczekiwania na udzielenie świadczenia wynosił 111 dni i dotyczył ww. oddziału. W stosunku do 2019 r. uległ on wydłużeniu o 25 dni.

(akta kontroli str. 352-357)

Według stanu na 30 czerwca 2021 r. najdłuższy czas oczekiwania na pierwszy wolny termin udzielenia świadczenia występował w:

- OOiTNR, pierwszy wolny termin w przypadku „stabilnym” przypadał na dzień 17 listopada 2021 r., a oczekujących było 109 pacjentów. Średni czas oczekiwania wynosił 111 dni przy oczekujących 163 pacjentach i był prawie dwukrotnie dłuższy niż na koniec 2020 r. roku, kiedy wynosił 57 dni, a na udzielenie świadczenia oczekiwało 109 pacjentów.
- poradni diabetologicznej, pierwszy wolny termin w przypadku „stabilnym” przypadał na dzień 8 października 2021 r., przy czym na świadczenie oczekiwało 69 pacjentów. W stosunku do roku poprzedniego był on dłuższy o trzy miesiące, gdyż pierwszy wolny termin dla pacjenta „stabilnego” według danych na koniec 2020 r. przypadał na dzień 22 stycznia 2021 r., a oczekujących było 43 pacjentów. Średni czas oczekiwania do poradni diabetologicznej wynosił na koniec I połowy 2021 r. 39 dni i był o 60 dni krótszy niż na koniec 2020 roku.

(akta kontroli str. 352-357)

Na podstawie analizy kartotek medycznych (historii choroby) 20 pacjentów, którym w 2020 r. i 2021 r. przesunięto termin udzielenia świadczenia stwierdzono, że wszyscy ci pacjenci zgłaszali się z prośbą o przesunięcie pierwotnego terminu. Kierownik OOiTNR wskazał, że termin, uwzględniający możliwości udzielenia świadczenia przez Szpital, ustalany był telefonicznie z pacjentem. Nie wystąpiły przypadki odwołania terminu wizyty lub zabiegu przez Placówkę bez jednoczesnego wyznaczenia nowej daty udzielenia świadczenia.

(akta kontroli str. 563-564, 566)

Pacjentom przyjmowanym na oddziały szpitalne oraz do poradni specjalistycznych w trybie pilnym świadczenia udzielane były bez zbędnej zwłoki. Najdłuższy termin udzielenia pomocy pacjentowi w trybie nagłym, według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r. wynosił 14 dni (w poradni urologicznej⁷⁷). Według stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. najdłuższy termin dla pacjentów pilnych występował w przypadku poradni diabetologicznej i wynosił 92 dni (99 dni w trybie planowym). Na dzień 30 czerwca 2021 r. najdłuższy czas oczekiwania wynosił natomiast dziewięć dni i dotyczył poradni diabetologicznej.

(akta kontroli str. 354)

2.6. W okresie od 1 stycznia 2019 r. do 30 czerwca 2021 r. na Izbie Przyjęć zarejestrowało się łącznie 31 462 pacjentów⁷⁸. W tym czasie w szpitalnej księdze odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych odnotowano 1 386 odmów⁷⁹, z czego jeden przypadek odmowy przyjęcia pacjenta związany był z brakiem miejsc w Placówce⁸⁰, a pacjent

⁷⁷ Przy 93 dniach oczekiwania obowiązujących pacjentów przyjmowanych w trybie planowym.

⁷⁸ 15 601 w 2019 r., 10 426 w 2020 r. oraz 5 435 do końca II półrocza 2021 r.

⁷⁹ 652 w 2019 r., 494 w 2020 r. oraz 240 w 2021 r.

⁸⁰ Sytuacja ta miała miejsce w I kwartale 2020 r. i nie była związana z realizacją przez Szpital zadań związanych z leczeniem pacjentów podejrzanych o zakażenie lub zakażonych COVID-19.

nie został w związku z odmową przyjęcia przewieziony do innego szpitala⁸¹. Największa liczba pacjentów w ujęciu kwartalnym wynosiła 4 212 i została zarejestrowana w I kwartale 2020 r. Zarejestrowano wtedy również największą liczbę odmów przyjęcia i udzielenia porady - 172.

(akta kontroli str. 343-345)

2.7. W kontrolowanym okresie w SP ZOZ obowiązywała instrukcja zlecenia wykonania testu na SARS-COV-2 dla pacjentów przyjmowanych w trybie planowym, opracowana przez Zastępcę Dyrektora i zatwierdzona 14 października 2020 r. przez Dyrektora. Zgodnie z ww. instrukcją pacjentom dwa dni przed planowanym przyjęciem na oddział szpitalny wykonywano test RT-PCR na obecność SARS-CoV-2. Personel oddziału, na który miał zostać przyjęty pacjent miał wprowadzać dane do bazy EWP⁸² i zwracać kompletne skierowanie na Izbę Przyjęć, celem wysłania do laboratorium wykonującego test na obecność wirusa. Instrukcja obowiązywała na wszystkich oddziałach szpitalnych SP ZOZ, na Izbie Przyjęć oraz w Punkcie pobrań.

(akta kontroli str. 107-109)

W Szpitalu nie sformalizowano natomiast zasad przyjmowania pacjentów w trybie pilnym. Z wyjaśnień złożonych przez Zastępcę Dyrektora wynikało, że każdy pacjent przyjmowany do SP ZOZ w takim trybie miał wykonywany test antygenowy. Testy wykonywane były w Izbie przyjęć w strefie czerwonej albo przez Zespół Ratownictwa Medycznego który dostarczył daną osobę do Szpitala. Wynik testu pozwalał przyjąć tę osobę na oddział w odpowiedniej strefie. W oddziałach szpitalnych wszyscy pacjenci mieli wykonywany test RT-PCR w celu potwierdzenia wyników testu antygenowego.

(akta kontroli str. 181)

Na podstawie analizy dokumentacji medycznej 40 pacjentów przyjmowanych do Szpitala w okresie największej zachorowalności na COVID-19, tj. w III kwartale 2020 r. oraz I kwartale 2021 r.⁸³, stwierdzono, że wszyscy pacjenci w momencie przyjęcia na oddział mieli wykonany test antygenowy lub test RT-PCR, a ich wyniki były znane personelowi medycznemu najpóźniej w ciągu 24 godzin. Dodatkowo, lekarz przyjmujący pacjenta w trybie nagłym dokonywał wstępnej oceny stanu medycznego obejmującej również objawy zakażenia COVID-19. Od przyjmowanych chorych zbierany był wywiad medyczny, w którym podawali oni m.in. czy są objęci kwarantanną albo izolacją, czy mieli styczność z osobami chorymi na COVID-19 oraz czy przebywali w miejscach, w których wystąpiły ogniska zakażeń. Podejmowane w SP ZOZ czynności miały odzwierciedlenie w kartotekach medycznych poszczególnych pacjentów, a zakres stosowanej diagnostyki przed rozpoczęciem hospitalizacji w kierunku COVID-19 był zgodny z obowiązującymi w Szpitalu uregulowaniami dotyczącymi pacjentów przyjmowanych w trybie planowym. Z 40 przypadków objętych badaniem jedna osoba przyjmowana w trybie pilnym posiadała dodatni wynik testu i została zakwalifikowana do pobytu na OOiTNR w strefie czerwonej.

(akta kontroli str. 282-285)

⁸¹ Pacjentka z infekcją dróg moczowych oraz przewlekłą chorobą nerek. Po zbadaniu przez lekarza zastosowano leczenie ambulatoryjne i farmakologiczne, przepisano leki. Odmowa przyjęcia nastąpiła w związku z brakiem miejsc na żeńskiej części OCW.

⁸² System Ewidencji Wjazdu do Polski, w którym Straż Graniczna zamieszcza informacje adresowe i kontaktowe osób powracających do kraju z zagranicy, objętych obowiązkową kwarantanną. System ten jest również wykorzystywany do przetwarzania danych innych osób podlegających obowiązkowej kwarantannie w związku z epidemią wywołaną zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, a także osób podlegających izolacji w warunkach domowych, osób, w stosunku do których podjęto decyzję o wykonaniu testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, oraz osób zakażonych tym wirusem.

⁸³ Próba kontrolna została dobrana losowo i obejmowała 20 pacjentów przyjmowanych do Szpitala w trybie planowym oraz 20 jako przypadki nagłe.

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

NIK pozytywnie ocenia działalność Szpitala w zbadanym obszarze. Pomimo zwiększonej absencji personelu, pacjentom zapewniało się dostępność do świadczeń zdrowotnych realizowanych w SP ZOZ. Z uwagi na konieczność ograniczenia funkcjonowania części komórek organizacyjnych Szpitala, związanej z przekształceniem w podmiot leczący pacjentów z COVID-19, nastąpił spadek liczby hospitalizacji w pięciu oddziałach, z tym że wynikało to z przyczyn niezależnych od Placówki. Zakres stosowanej diagnostyki w kierunku COVID-19 przed rozpoczęciem hospitalizacji był zgodny z obowiązującymi w Szpitalu uregulowaniami dla pacjentów przyjmowanych w trybie planowym oraz wypracowanymi zasadami postępowania w przypadku pacjentów przyjmowanych w trybie pilnym, a wyniki testów na obecność SARS-CoV-2 pacjenci otrzymywali co do zasady w ciągu doby.

OBSZAR

3. Sytuacja ekonomiczno-finansowa Szpitala.

Opis stanu
faktycznego

3.1. W 2020 r. wysokość przychodów Szpitala wynosiła 45 884 799 zł, w tym przychodów z NFZ - 39 457 779 zł (86%)⁸⁴. W stosunku do 2019 r. przychody Placówki były wyższe o 788 468 zł (tj. o 1,75%), natomiast przychody otrzymane z NFZ były niższe o 267 315 zł (tj. o 0,7%). Według stanu na dzień 30 czerwca 2021 r., przychody SP ZOZ wynosiły 23 376 227 zł, w tym z NFZ - 20 061 876,43 zł (85,8% całkowitej wysokości przychodów w I połowie 2021 r.)

Koszty działalności operacyjnej Szpitala w 2020 r. wynosiły 52 414 314 zł i składały się na nie m.in. obce usługi medyczne w wysokości 17 157 347 zł oraz wynagrodzenia personelu w łącznej wysokości 18 678 455 zł⁸⁵. Koszty działalności operacyjnej w 2020 r. były wyższe niż w 2019 r., kiedy wynosiły łącznie 47 768 541 zł (wzrost o 4 645 773 zł), w tym koszty obcych usług medycznych w wysokości 14 231 978 zł (wzrost o 2 925 369 zł) oraz wynagrodzenia personelu w łącznej wysokości 17 013 569 zł (wzrost o 1 664 886 zł)⁸⁶. Według stanu na dzień 30 czerwca 2021 r., koszty działalności operacyjnej Placówki wynosiły 28 340 999 zł, w tym koszty obcych usług medycznych 9 570 866 zł oraz wynagrodzenia personelu w łącznej wysokości 9 670 482 zł.

Działalność operacyjna SP ZOZ w kontrolowanym okresie kończyła się stratą finansową, wynoszącą: 2 902 800 zł w 2019 r., 2 697 089 zł w 2020 roku oraz 2 092 034 zł według stanu na koniec czerwca 2021 r. Na koniec tych okresów Szpital posiadał zobowiązania w wysokości: 46 394 734 zł za 2019 r., 56 323 573,43 zł za 2020 r. oraz 55 332 615 zł na dzień 30 czerwca 2021 r.⁸⁷

W kontrolowanym okresie wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej⁸⁸ Szpitala był ujemny i wynosił - 5,13% w 2019 r., - 4,47% w 2020 r. oraz - 6,9% według stanu na

⁸⁴ W 2019 r. przychody wynosiły 45 096 331 zł, w tym z NFZ 39 725 094 zł (88%).

⁸⁵ W 2020 r. wynagrodzenia ze stosunku pracy wynosiły łącznie 17 638 778 zł, a z tytułu umów zlecenia - 1 039 787 zł.

⁸⁶ W 2019 r. wynagrodzenia ze stosunku pracy wynosiły łącznie 15 952 279,27 zł, a z tytułu umów zlecenia - 1 061 289,79 zł.

⁸⁷ Na kwoty zobowiązań składały się m.in. zobowiązania długoterminowe (7 736 966 zł w 2019 r., 6 948 455,38 zł w 2020 r. oraz 9 564 353,72 zł na koniec I połowy 2021 r.) i zobowiązania krótkoterminowe, w tym wymagalne (7 736 966 zł w 2019 r. (wymagalne 2 008 641 zł), 6 948 455 zł w 2020 r. (2 447 901 zł) oraz 9 564 354 zł (770 610 zł) na koniec I połowy 2021 r.)

⁸⁸ O którym mowa w punkcie nr 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 832, dalej: rozporządzenie z 12 kwietnia 2017 r.)

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatnie wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty.

30 czerwca 2021 r. (ocena 0 według załącznika do rozporządzenia z 12 kwietnia 2017 r.⁸⁹)

Również wskaźnik bieżącej płynności⁹⁰ w poszczególnych latach badanego okresu zawierał się w najniższym przedziale wartości określonym w załączniku do ww. rozporządzenia i wynosił: 0,4 w 2019 roku; 0,5 w 2020 roku oraz 0,42 na koniec I półrocza 2021 r. (ocena 0⁹¹).

(akta kontroli str. 425-426)

W kontrolowanym okresie koszty oraz przychody z działalności poszczególnych oddziałów wynosiły:

- OOiTNR – koszty 8 419 527 zł w 2020 r. oraz 5 352 361 zł w 2021 r., przy przychodach 8 523 245 zł w 2020 r. i 3 796 720 zł w 2021 r.
- OCO – 7 076 696 zł w 2020 r. oraz 4 287 967 zł w 2021 r., przy przychodach 6 599 302 zł w 2020 r. i 2 351 891 zł w 2021 r.
- OCW – 6 403 719 zł w 2020 r. oraz 3 313 824 zł w 2021 r., przy przychodach 6 940 413 zł w 2020 r. i 1 921 101 zł w 2021 r.
- OGP – 4 804 605,75 zł w 2020 r. oraz 3 232 617 zł w 2021 r., przy przychodach 3 078 928 zł w 2020 r. i 1 402 291 zł w 2021 r.
- OD – 3 278 815 zł w 2020 r. oraz 1 855 719 zł w 2021 r., przy przychodach 2 987 994 zł w 2020 r. i 1 330 663 zł w 2021 r.
- ON – 1 600 931 zł w 2020 r. oraz 1 015 129 zł w 2021 r., przy przychodach 955 925 zł w 2020 r. i 621 007 zł w 2021 r.

Dodatkowo, koszty leczenia szpitalnego osób zakażonych COVID-19 wynosiły 7 779 699 zł w 2020 r. oraz 209 186 zł w 2021 r., a przychody z tego tytułu osiągnęły 2 979 399 zł w 2020 r. i 291 244 zł w 2021 r.

(akta kontroli str. 520-557)

3.2. Wartość umów na udzielanie świadczeń w zakresie opieki zdrowotnej zawartych z WOW NFZ w latach 2019-2021 wynosiła łącznie 88 523 853 zł, tj. 35 961 086 zł w 2019 r., 34 788 009 zł w 2020 r. oraz 17 774 757 zł do końca I połowy 2021 r. WOW NFZ na realizację ww. świadczeń przekazał łączną kwotę 86 821 778 zł, co stanowiło 98,07% wysokości środków wynikających z zawartych umów - 35 874 333 zł w 2019 r., 34 348 377 zł w 2020 r. oraz 16 599 067 zł w I połowie 2021 r.

SP ZOZ na realizację świadczeń opieki zdrowotnej wydatkował w tych latach łącznie 70 838 716 zł, co stanowi 80% wartości zawartych z NFZ umów, oraz 81,6% wysokości przekazanych na ten cel środków. W poszczególnych latach wartość wykonanych umów wynosiła: 33 961 827 zł w 2019 r., 24 294 318 zł w 2020 r. oraz 12 582 571 zł do 30 czerwca 2021 r., co stanowiło odpowiednio: 94,44%, 69,84% oraz 70,79% wartości zawartych na te lata umów, oraz 94,67%, 70,73% oraz 75,80% wysokości środków przekazanych w tych latach przez NFZ.

(akta kontroli str. 427-428)

W kontrolowanym okresie realizacja świadczeń finansowanych w ramach ryczału podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej⁹² (dalej: PSZ) wyniosła 91,7% w 2019 r., 62% w 2020 r. oraz 60,7% w r. 2021 (do dnia 30 czerwca)⁹³. Najwyższa wartość udzielonych świadczeń była na OCW – łącznie 11 235 602 zł, OCO –

⁸⁹ Poniżej 0,0% – ocena 0, od 0,0% do 3,0% – ocena 3, powyżej 3,0% do 5,0% – ocena 4, powyżej 5,0% – ocena 5.

⁹⁰ O którym mowa w punkcie nr 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 12 kwietnia 2017 r.

⁹¹ poniżej 0,60 – ocena 0, od 0,60 do 1,00 – ocena 4, powyżej 1,00 do 1,50 – ocena 8, powyżej 1,50 do 3,00 – ocena 12 oraz powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł – ocena 10.

⁹² Wprowadzonego ustawą z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. poz. 844).

⁹³ Przyznany ryczałt na podstawowe świadczenia zdrowotne wynosił: 23 229 884 zł w 2019 r., 22 073 157 zł w 2020 r. oraz 9 930 052 do 30 czerwca 2021 r. Wykonanie świadczeń wyniosło: 21 297 408 w 2019 r., 13 693 703 zł w 2020 r., oraz 6 043 948,37 zł do końca I połowy 2021 r.

11 059 282 zł oraz OOiTNR - razem 10 134 972 zł. Wykonanie świadczeń na tych oddziałach, w ramach przyznanego ryczałtu, w 2020 r.⁹⁴ wynosiło:

- na OCW 3 747 430 zł, co stanowiło 60,9% wartości świadczeń wykonanych w 2019 r. (6 156 122 zł);

- na oddziale OCO 3 677 709 zł, co stanowiło 67,4% wartości świadczeń wykonanych w 2019 r. (5 453 659 zł);

- na OOiTNR - 3 382 612 zł, co stanowiło 70,2% wartości świadczeń wykonanych w 2019 r. (4 818 045 zł).

Z wyjaśnień Zastępcy Głównego Księgowego Szpitala wynikało, że powodem wykonania świadczeń zdrowotnych na poziomie 60-70% były m.in. komunikaty przesyłane przez WOW NFZ dotyczące ograniczenia do minimum świadczeń wykonywanych planowo oraz przekształcenia części oddziałów w miejsca hospitalizacji pacjentów zarażonych COVID-19.

(akta kontroli str. 429)

Szpital nie dokonywał zwrotu środków do NFZ w związku z niewykonaniem umowy na realizację PSZ w 2020 r. Okres rozliczeniowy umowy za 2020 r. został na wniosek SP ZOZ przedłużony do końca I połowy 2021 r.

(akta kontroli str. 437, 440)

Najniższa wartość świadczeń w ramach PSZ udzielona została w zakresie urologii (zakres skojarzony⁹⁵) i wynosiła 542 zł w 2019 r., 429 zł w 2020 r. oraz 152 zł do 30 czerwca 2021 r.

(akta kontroli str. 429)

3.3. W latach 2020 – 2021 (do 30 czerwca) Szpital udzielił świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 o łącznej wartości 2 635 003 zł, w tym 1 814 244 w 2020 r. oraz 820 759 do końca I połowy 2021 r. Składały się na to koszty :

- hospitalizacji - 1 286 240 zł w 2020 r. oraz 84 236 zł w 2021 r.,

- transportu (wraz z ryczałtem za gotowość zespołu) wynoszące 377 260 zł w 2020 r. oraz 350 340 zł w 2021 r.,

- wykonanych testów na obecność COVID-19 - 19 649 zł w 2020 r. oraz 186 407 w 2021 r.,

- pobrania materiału biologicznego do badań - 53 361 zł w 2020 r. oraz 89 565 zł w 2021 r.

- wstępnej kwalifikacji typu pretriage - 33 873 zł w 2020 r. oraz 50 652 zł w 2021, a także

- opłaty ryczałtowe za gotowość punktu pobrań - 43 860 zł w 2020 r. oraz 59 560 zł w 2021 r.

(akta kontroli str. 554-557)

Rozliczenia świadczeń opieki zdrowotnej związanych z przeciwdziałaniem COVID-19, Szpital przekazywał do WOW NFZ⁹⁶. Dane w sprawozdaniach były zgodne z prowadzonymi rejestrami o liczbie udzielonych świadczeń oraz ich wartości w zbadanym zakresie, tj.: hospitalizacji pacjentów z COVID-19, kosztów transportu (wraz z ryczałtem za gotowość), kosztów wykonanych testów na obecność SARS-CoV-2, ryczałtu za gotowość punktu pobrań, ilości pobrań materiału biologicznego do badań oraz liczby dokonanych badań w zakresie wstępnej kwalifikacji typu pretriage.

(akta kontroli str.434)

⁹⁴ Wykonanie świadczeń w ramach przyznanego ryczałtu na tych oddziałach do dnia 30 czerwca 2021 r. wynosiło: OCW - 1 332 050 zł, OCO 1 927 913 zł, OOiTNR - 1 934 314 zł.

⁹⁵ Zakres wyodrębniony w umowie, w ramach którego udzielane są określone świadczenia wraz z wyodrębnioną w ramach umowy kwotą zobowiązania, przeznaczoną wyłącznie na ich finansowanie.

⁹⁶ Sprawozdania były przekazywane do 10. dnia miesiąca następującego po miesiącu ich udzielenia rachunek z tytułu udzielenia tych świadczeń.

- 3.4. W okresie od 1 stycznia 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. SP ZOZ poniósł wydatki na:
- koszty leków, tlenu oraz testów w kierunku wykrywania SARS-CoV-2 wynoszące 301 030 zł w 2020 r. oraz 270 263,13 zł w I półroczu 2021 r.
 - ŚOI oraz środki do dezynfekcji i utrzymania czystości w wysokości 2 164 769 zł w 2020 r. oraz 1 136 426 zł w I połowie 2021 r.
 - koszty rozbudowy instalacji tlenowej, wprowadzenia strefowania i przebiegu dróg pacjentów, zakupy dodatkowej aparatury wynoszące 273 400 zł w 2020 roku.

Na realizację nałożonych zadań związanych ze zwalczaniem COVID-19 Szpital otrzymał środki w wysokości 1 313 936 zł w 2020 r. oraz 84 236 zł w I połowie 2021 r. Przychody z WOW NFZ nie pokryły kosztów działalności Placówki związanej ze zwalczaniem i zapobieganiem COVID-19 na kwotę 1 614 332 zł w 2021 r. oraz 1 348 173 za I połowę 2021 r.

(akta kontroli str. 436)

3.5. Szpital wypłacał dodatkowe świadczenia pieniężne dla osób wykonujących zawód medyczny mających bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem COVID-19. Następowo to zgodnie z zasadami określonymi poleceniach Ministra Zdrowia z 4 września⁹⁷, 30 września⁹⁸ i 1 listopada 2020 r.⁹⁹ i dotyczyło okresu od 31 października 2020 r. do 7 stycznia 2021 r.¹⁰⁰

W okresie od listopada do grudnia 2020 r. SP ZOZ wypłacił dodatkowe wynagrodzenie dla personelu medycznego za pracę w związku ze zwalczaniem epidemii COVID-19 w łącznej wysokości 1 554 607,61 zł¹⁰¹. Do otrzymania dodatku zakwalifikowanych zostało 179 osób w listopadzie 2020 r. oraz 176 osób w grudniu 2020 r., zatrudnionych na podstawie umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych. Podstawą do wypłaty była lista stanowisk personelu medycznego, zatrudnionego na ww. umowach, który miał bezpośrednią styczność z pacjentami zarażonymi lub podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2. W następstwie pozytywnej weryfikacji przedłożonych dokumentów przez WOW NFZ, jego dyrektor podpisał umowy ze Szpitalem, na podstawie których przekazano odpowiednie środki na dodatkowe wynagrodzenie dla personelu medycznego.

(akta kontroli str. 472-519)

Badanie prawidłowości naliczenia ww. dodatkowych świadczeń przeprowadzono na próbie wybranych losowo 20 pracowników, w tym 10 pracowników pracujących na: OCO ogólnej, OCW, OGP oraz Izbie przyjęć w listopadzie 2020 r. oraz 10 pracowników tych samych komórek realizujących w grudniu 2020 r. zadania związane w kontaktem z pacjentami z podejrzeniem COVID-19.

Stwierdzono, że Szpital przekazywał do WOW NFZ listy personelu, który udzielał świadczeń w jednym miejscu i miał bezpośrednią styczność z pacjentami zarażonymi lub podejrzanymi o zakażenie SARS-CoV-2. Wysokość dodatkowego wynagrodzenia została wyliczona prawidłowo. Podstawą ustalenia wysokości dodatku była kwota wynagrodzenia brutto¹⁰². W przypadku gdy pracownik świadczył pracę przez niepełny

⁹⁷ Polecenie Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r.: <http://woipip.pl/wp-content/uploads/2020/11/polecenie-z-dnia-4.09.2020.pdf> (dostęp 14 kwietnia 2021 r.).

⁹⁸ Polecenie Ministra Zdrowia z 30 września 2020 r.: <http://woipip.pl/wp-content/uploads/2020/11/polecenie-z-dnia-30.09.2020.pdf> (dostęp 14 kwietnia 2021 r.).

⁹⁹ Polecenie Ministra Zdrowia z 1 listopada 2020 r.: https://www.nfz.gov.pl/download/gfx/nfz/pl/defaultaktualnosci/370/7840/1/1.11.2020_nowelizacja_polecenia_z_30.09.2020_z_uzasadnieniem.pdf (dostęp 14 kwietnia 2021 r.).

¹⁰⁰ Od 8 stycznia 2021 r. w SP ZOZ nie realizowano świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

¹⁰¹ Za listopad 2020 r. wypłacono dodatkowe wynagrodzenie w łącznej wysokości 730 831,31 zł, a za grudzień 2020 r. w wysokości 823 776,30 zł.

¹⁰² Tj. wynagrodzenie zasadnicze razem z dodatkami oraz wynagrodzeniami za dyżury.

miesiąc, dodatek był wypłacany w wysokości ustalonej proporcjonalnie do czasu faktycznie przepracowanego w danym miesiącu.

(akta kontroli str. 472-473)

3.6. W kontrolowanym okresie, w Szpitalu nie wystąpiły przypadki odstąpienia od stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych¹⁰³ oraz ustawy z dnia 11 września 2019 r. o tej samej nazwie¹⁰⁴, w odniesieniu do zamówień na usługi lub dostawy niezbędne do przeciwdziałania COVID-19.

(akta kontroli str. 448-449)

3.7. W okresie od 1 stycznia 2020 r. do 30 czerwca 2021 r., w SP ZOZ przeprowadzono cztery postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługi lub dostawy niezbędne do przeciwdziałania COVID-19, o wartości szacunkowej poniżej 30 000 euro. Dokonano tego na podstawie obowiązującego w Szpitalu regulaminu udzielania zamówień publicznych¹⁰⁵, a ich przedmiotem było:

a) wykonanie instalacji tlenu medycznego w SP ZOZ w związku ze zwalczaniem skutków choroby COVID-19 wywołanej wirusem SARS-CoV-2, o wartości szacunkowej 111 167,11 zł bez VAT (tj. 26 038,72 euro bez VAT),

b) odbiór, transport i unieszkodliwianie odpadów medycznych o charakterze wysoce zakaźnym z SP ZOZ, o łącznej wartości szacunkowej 117 420 zł bez VAT (tj. 27 503,34, euro bez VAT),

c) dostawa dwóch respiratorów stacjonarno-przenośnych na potrzeby SP ZOZ, o wartości szacunkowej 73 098,30 zł bez VAT (tj. 17 121,85 euro bez VAT),

d) dostawa ŚOI, tj. kombinezonów ochronnych i pokrowców na buty dla SP ZOZ, o wartości szacunkowej 120 000 zł bez VAT (tj. 28 107,65 euro bez VAT).

(akta kontroli str. 448-471)

W Placówce przy przeprowadzaniu ww. postępowań przestrzegano wymogów ww. Regulaminu, w tym uregulowań dotyczących szacowania wartości poszczególnych zamówień, określania pozacenowych kryteriów oceny ofert, terminów płatności faktur oraz czasu dostawy przedmiotu umowy. Gdy istniała taka możliwość, w celu zachowania zasady konkurencyjności skierowano zapytanie ofertowe do więcej niż jednego wykonawcy¹⁰⁶.

(akta kontroli str. 447-471)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

W okresie pandemii w Szpitalu finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz wskaźniki zyskowności działalności operacyjnej (%) i bieżącej płynności były na poziomie zbliżonym do wyników z 2019 r. Wskaźniki te zawierały się jednak w najniższym przedziale wartości określonym w załączniku do rozporządzenia z 12 kwietnia 2017 r., a działalność operacyjna SP ZOZ corocznie kończyła się stratą finansową. Poziom

¹⁰³ Dz. U. z 2019 r. poz. 1843, ze zm., uchylona z dniem 1 stycznia 2021 r.

¹⁰⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 1129, ze zm.

¹⁰⁵ Regulamin został przyjęty zarządzeniem Dyrektora nr 7/2016 z 5 lutego 2016 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro. Zmiany ww. regulaminu dokonano zarządzeniem Dyrektora nr 99/2020 z 31 grudnia 2020 r.

¹⁰⁶ W przypadku postępowania na wykonanie instalacji tlenu medycznego odstąpiono od skierowania ofert do więcej niż jednego wykonawcy na poszczególne części zamówienia (łącznie sześć części) ze względu na pilną potrzebę udzielenia zamówienia dla ratowania zdrowia i życia pacjentów. W postępowaniu na odbiór, transport i unieszkodliwianie odpadów medycznych o charakterze wysoce zakaźnym zapytanie skierowano do jedyne go wykonawcy w regionie posiadającego uprawnienia do utylizacji takich odpadów. Obydwie sytuacje zostały przewidziane w § ww. 6 regulaminu.

realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2020 r. i I półroczu 2021 r. był o około 25% niższy niż w roku 2019, na co wpłynęły m.in.: zalecenia NFZ, konieczność modyfikacji organizacji pracy personelu Placówki wynikająca z epidemii COVID-19 oraz związane z nią absencje. Prawdłowo przekazywano do WOW NFZ listy personelu Szpitala, który udzielał świadczeń mając bezpośrednią styczność z pacjentami zarażonymi lub podejrzanymi o zakażenie SARS-CoV-2. Wysokość wynagrodzenia dodatkowego dla tego personelu wyliczano zgodnie z zasadami, a w toku postępowań dotyczących zamówień związanych z przeciwdziałaniem COVID-19 przestrzegano wewnętrznych uregulowań Placówki.

IV. Uwagi i wnioski

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag ani wniosków.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

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 Poznaniu. 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.

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

Poznań, 27 sierpnia 2021 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler
Jakub Łakomecki
Inspektor kontroli państwowej

Dyrektor
z up. Tomasz Nowiński
p.o. Wicedyrektor

.....
Podpis

.....
Podpis

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń