



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Warszawie

LWA.410.021.01.2019

Michał Dzięgielewski
p.o. Dyrektora
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Ul. T. Chałubińskiego 8; 00-613 Warszawa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/105 – Funkcjonowanie systemu ratownictwa medycznego

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Mazowiecki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. T. Chałubińskiego 8; 00-613 Warszawa ¹ .
Kierownik jednostki kontrolowanej	Filip Nowak, Dyrektor MOW NFZ od 14 lipca 2014 r. do 28 listopada 2019 r. Od 29 listopada 2019 r. p.o. Dyrektora Oddziału jest Michał Dzięgielewski.
Zakres przedmiotowy kontroli	Finansowanie jednostek Państwowego Ratownictwa Medycznego.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2018 r. do czasu zakończenia kontroli, z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ² .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
Kontrolerzy	1. Wanda Dąbrowska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWA/169/2019 z 30 października 2019 r. 2. Karolina Zawadzka - Kozłowska, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWA/170/2019 z 30 października 2019 r.

(akta kontroli str.1-2)

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

Dyrektor MOW NFZ⁴ uczestniczył w uzgodnieniu, obowiązującego od 1 kwietnia 2019 r., „Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa mazowieckiego”⁵, przedstawiając Wojewodzie Mazowieckiemu m.in. zagrożenia związane ze zmniejszeniem liczby rejonów operacyjnych z pięciu do trzech. Uwagi te zostały uwzględnione przez Wojewodę w projekcie Planu działania.

Postępowania w sprawie wyłonienia świadczeniodawców usług w rodzaju ratownictwo medyczne zostały przeprowadzone przez MOW NFZ po określeniu przez Prezesa NFZ warunków zawierania i realizacji umów na te świadczenia. Zgodnie z wytycznymi Prezesa NFZ dysponenci zespołów ratownictwa medycznego⁶, przystępujący do konkursu, zostali zobowiązani do posiadania w swojej strukturze organizacyjnej dyspozytorni medycznej zlokalizowanej na terenie danego rejonu oraz spełnienia wymogów dotyczących personelu i wyposażenia, wynikających z obowiązujących przepisów. W wyniku postępowań konkursowych zawarto pięć umów na realizację świadczeń w rejonach operacyjnych wskazanych w Planie działania.

¹ Dalej Oddział lub MOW NFZ.

² Dz. U. z 2019 r. poz. 489, dalej ustawa o NIK

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

⁴ Dalej także Dyrektor Oddziału.

⁵ Dalej także Plan działania.

⁶ Dalej także ZRM.

Wszystkie obowiązujące w badanym okresie umowy na realizację świadczeń w rodzaju ratownictwo medyczne zawierały postanowienia zabezpieczające interes NFZ m.in. poprzez określenie kar umownych. W związku z niewywiązywaniem się z warunków umów Oddział, w ramach bieżącego monitorowania i prowadzonych kontroli, nałożył na świadczeniodawców kary finansowe w łącznej kwocie 1 462,5 tys. zł, m.in. za niezapewnienie lekarza w obsadach zespołów specjalistycznych oraz nieuzasadnioną odmowę udzielenia świadczeń pacjentom przywiezionym przez ZRM do szpitalnego oddziału ratunkowego⁷. W przypadkach zadysponowania ZRM do realizacji transportów międzyszpitalnych Oddział udzielał upomnień oraz przeprowadzał kontrole u świadczeniodawców.

Środki dotacji celowej na funkcjonowanie systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego⁸ w województwie mazowieckim zostały wydatkowane i rozliczone przez Oddział w sposób prawidłowy, a zawarte umowy ze świadczeniodawcami zapewniały wypłatę podwyżek dla personelu ratownictwa medycznego.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

Finansowanie jednostek Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Opis stanu faktycznego

W okresie objętym kontrolą w strukturze MOW NFZ funkcjonował Wydział ds. Służb Mundurowych, do zadań którego należało m.in. prowadzenie spraw z zakresu ratownictwa medycznego w tym: współpraca z Wojewodą Mazowieckim, udział w opracowywaniu planów zakupów świadczeń zdrowotnych, prowadzenie postępowań w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami, monitorowanie ich wykonania i rozliczanie.

Bezpośredni nadzór na ww. Wydziałem sprawował Zastępca Dyrektora MOW NFZ ds. Służb Mundurowych i Świadczeniodawców p. Wojciech Modzelewski⁹.

(akta kontroli str. 3-23)

Dyrektor MOW NFZ uczestniczył w uzgodnieniu projektu „Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa mazowieckiego” obowiązującego od 1 kwietnia 2019 r., w zakresie określonym w art. 21 ust 4 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹⁰.

Pierwsza wersja projektu Planu działania opracowana przez Wojewodę Mazowieckiego (przekazana do MOW NFZ 28 listopada 2018 r.) zakładała utworzenie od 1 kwietnia 2019 r. pięciu rejonów operacyjnych zabezpieczanych przez 196 zespołów ratownictwa medycznego oraz funkcjonowanie na terenie województwa mazowieckiego 29 szpitalnych oddziałów ratunkowych. Uwagi MOW NFZ przesłane Wojewodzie Mazowieckiemu 11 grudnia 2018 r. dotyczyły nieuwzględnienia, w wykazie dotyczącym SOR, Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego w Warszawie.

(akta kontroli str. 24-26)

Mazowiecki Urząd Wojewódzki¹¹ 10 grudnia 2018 r. przesłał do Dyrektora MOW NFZ do zaopiniowania nowy projekt Planu działania, który zakładał m.in. zmniejszenie liczby rejonów operacyjnych z pięciu do trzech. Dyrektor Oddziału

⁷ Dalej także SOR.

⁸ Dalej także PRM.

⁹ W okresie od 24.07.2017 r. do 03.09.2018 r. na stanowisku Zastępcy Dyrektora MOW NFZ ds. Służb Mundurowych i Świadczeniodawców był wakant. Dalej także Dyrektor ds. Mundurowych.

¹⁰ Dz. U. z 2019 r. poz. 993 ze zm., dalej ustawa PRM.

¹¹ Dalej także MUW.

podtrzymał uwagi zgłoszone 11 grudnia 2018 r. oraz przedstawił zagrożenia związane z wprowadzeniem ww. zmian, polegające głównie na: konieczności zorganizowania przez oferentów w krótkim czasie miejsc stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego, zbyt krótkiego czasu na przeprowadzenie spraw związanych z zawarciem stosownych umów podwykonawstwa/współrealizacji świadczeń w przypadku dużych rejonów operacyjnych oraz zabezpieczenia przez oferentów wymaganych zasobów niezbędnych do realizacji świadczeń. Ponadto Dyrektor zwrócił uwagę, że zgodnie z terminami wynikającymi z obowiązujących przepisów przeprowadzenie postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej planuje się na co najmniej 2,5 miesiąca.

(akta kontroli str. 27-38)

Zatwierdzony 29 stycznia 2019 r. przez Ministra Zdrowia „Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa mazowieckiego” uwzględniał uwagi zgłoszone przez MOW NFZ i zakładał utworzenie od 1 kwietnia 2019 r. pięciu rejonów operacyjnych ze 196 zespołami ratownictwa medycznego oraz zlokalizowanie na terenie każdego rejonu operacyjnego po jednej dyspozytorni medycznej.

MUW 13 marca 2019 r. przesłał do weryfikacji i akceptacji MOW NFZ wykaz jednostek organizacyjnych szpitali, wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, SOR oraz centrów urazowych i centrów urazowych dla dzieci (wg stanu na 28.02.2019 r.). Oddział w trzech przypadkach wskazał MUW na błędną nazwę szpitala, a w odniesieniu do 13 szpitali – brak umów (kontraktów) z MOW NFZ na realizację świadczeń w izbach przyjęć.

(akta kontroli str. 39-44)

Zmiany prawne wprowadzone w systemie PRM, w ocenie Dyrektora MOW NFZ, nie wywarły znaczącego wpływu na realizację zadań w zakresie finansowania tego systemu w odniesieniu do zawierania, rozliczania i kontroli umów. Prezes NFZ od 1 lipca 2019 r.¹² zwiększył o 15% wyceny wag punktowych określonych dla poszczególnych kategorii zdrowia pacjenta, co spowodowało wzrost ryczałtu za funkcję i pozwoliło świadczeniodawcom na sfinansowanie dodatkowych obowiązków, nałożonych na personel medyczny zatrudniony w SOR. Dyrektor MOW NFZ zwrócił uwagę na narastające problemy z obsadą lekarzy w specjalistycznych ZRM, skutkujące dużym obciążeniem finansowym dla dysponentów ZRM (wysokie stawki godzinowe dla lekarzy, wysoki koszt funkcjonowania zespołu specjalistycznego), co jego zdaniem uzasadnia rozważenie zmian w wymaganiach koniecznych dla specjalistycznych ZRM, tj. odstąpienie od obowiązku posiadania lekarza w składzie (opcjonalnie).

(akta kontroli str. 46-47)

Dyrektor MOW NFZ 28 października 2011 r. zawarł z Wojewodą Mazowieckim porozumienie na przeprowadzanie postępowań o zawarcie umów z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego¹³. Do 30 września 2019 r. zawarto ogółem 37 aneksów do ww. porozumienia, w tym 18 w okresie objętym kontrolą. Aneksy te dotyczyły głównie określenia/zmian kwot dotacji na dany rok¹⁴. Zmiany wynikały ze wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników i dyspozytorów, aktualizacji Planu działania (w zakresie liczby i wysokości stawek dobowych gotowości podstawowych i specjalistycznych ZRM dla poszczególnych rejonów),

¹² Zarządzenie nr 96/2019/DSM Prezesa NFZ z dnia 25 lipca 2019 r.

¹³ Dotyczące zawierania, rozliczania oraz kontroli wykonania tych umów.

¹⁴ Zmiany dotyczyły też zasad przeprowadzania kontroli i godzin funkcjonowania ZRM, co nie miało jednak wpływu na wysokość dotacji ani jej podział.

zmian liczby zespołów podstawowych i specjalistycznych, a także liczby etatów przeliczeniowych u dysponentów.

(akta kontroli str. 48-58)

Dyrektor MOW NFZ 25 stycznia 2019 r. przekazał Wojewodzie Mazowieckiemu projekt aneksu nr 31 do ww. porozumienia, uwzględniający m.in. środki w wysokości 7 281,3 tys. zł., przeznaczone na wzrost wynagrodzeń dla ratowników medycznych oraz dyspozytorów medycznych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów w rodzaju ratownictwo medyczne¹⁵, a także ratowników medycznych oraz pielęgniarek systemu PRM wykonujących zawód w zespole ratownictwa medycznego u podwykonawców, za okres od 1 stycznia do 31 marca 2019 r.

Wysokość środków na podwyżki została przez Oddział ustalona na podstawie informacji pozyskanych od świadczeniodawców¹⁶ o liczbie etatów ww. personelu wg stanu na 1 stycznia 2019 r., przy założeniu, że na jeden etat lub równoważnik etatu przypada kwota 1 200 zł. Zawarty 5 lutego 2019 r. aneks nr 31 do porozumienia uwzględniał środki na ww. cel w wysokości zgłoszonej przez MOW NFZ.

(akta kontroli str. 92-100)

W okresie od 1 stycznia do 31 marca 2019 r. obowiązywały umowy zawarte przez MOW NFZ w 2012 r. z 6 dysponentami ZRM¹⁷. Oddział dokonał podziału środków przeznaczonych (w aneksie nr 31 do porozumienia) na podwyżki na I kw. 2019 r. pomiędzy ww. świadczeniodawców, z uwzględnieniem zgłoszonej przez nich liczby etatów wg stanu na 1 stycznia 2019 r.

Aneksy do umów ze świadczeniodawcami zostały zawarte w lutym i marcu 2019 r.¹⁸ Kwoty wynikające z zawartych aneksów zabezpieczały wzrost wynagrodzeń dla ww. personelu u podwykonawców (w łącznej liczbie 2.022,57 etatu lub równoważnika etatu po 1 200 zł miesięcznie).

(akta kontroli str. 127-190)

Środki na podwyżki dotyczące I kw. 2019 r. zostały wypłacone świadczeniodawcom w łącznej kwocie 6 623,4 tys. zł (tj. 90,7% kwoty zagwarantowanej w aneksie nr 31 do porozumienia oraz umowie przekazania i rozliczenia dotacji), w terminie od jednego do 14 dni od wpływu do Oddziału dokumentów stanowiących podstawę wypłat. W związku z niewykorzystaniem w I kw. 2019 r. środków finansowych w kwocie 652,8 tys. zł, aneksem nr 35 do porozumienia, dokonano jej przesunięcia na funkcjonowanie zespołów ratownictwa medycznego w okresie od 1 kwietnia do 31 grudnia 2019 r.

(akta kontroli str. 101-114 i 187-190)

Aneksem nr 29 z 4 grudnia 2018 r. do omawianego porozumienia ustalono dotację na 2019 r. w kwocie ogółem 269 607,0 tys. zł. Kwota dotacji była wyższa o 15 301,8 tys. zł (tj. o 6%) od dotacji przyznanej w 2018 r. (254 305,2 tys. zł). Do dnia 30 września 2019 r. całkowita kwota dotacji na funkcjonowanie zespołów ratownictwa medycznego nie uległa zmianie.

(akta kontroli str. 81-89)

¹⁵ Z wyłączeniem dyspozytorów medycznych będących pielęgniarkami systemu PRM.

¹⁶ Dane dotyczące liczby etatów w poszczególnych grupach świadczeniodawcy przekazali do MOW NFZ w okresie od 11 do 14.01.2019 r.

¹⁷ Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego, umowa nr 07R-8-70001-16-01-2012-2019/19, SPZOZ WSPRITS w Płocku, umowa nr 07R-8-70026-16-01-2012-2019/19, WSPRITS Meditrans SP ZOZ w Warszawie, umowa nr 07R-8-00315-16-01-2012-2019/19, SPZOZ "Meditrans Ostrołęka" SPRITS w Ostrołęce, umowa nr 07R-8-20283-16-01-2012-2019/19, FALCK Medycyna Sp. z o. o., umowa nr 07R-8-70142-16-01-2012-2019/19, SPZOZ "RM-Meditrans" SPRITS w Siedlcach, umowa nr 07R-8-30229-16-01-2012-2019/19.

¹⁸ Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego aneks nr 07R-8-70001-16-01-2012-2019/19/A2RM1 z 13.02.2019 r.; SPZOZ WSPRITS w Płocku aneks nr 07R-8-70026-16-01-2012-2019/19/A2RM1 z 04.03.2019 r.; WSPRITS Meditrans SPZOZ w Warszawie aneks nr 07R-8-00315-16-01-2012-2019/19/A2RM1 z 13.02.2019 r.; SPZOZ "Meditrans Ostrołęka" SPRITS w Ostrołęce aneks nr 07R-8-20283-16-01-2012-2019/19/A2RM1 z 05.03.2019 r.; FALCK Medycyna Sp. z o. o. aneks nr 07R-8-70142-16-01-2012-2019/19/A3RM1 z 13.02.2019 r.; SPZOZ "RM-Meditrans" SPRITS w Siedlcach aneks nr 07R-8-30229-16-01-2012-2019/19/A2RM1 z 28.02.2019 r.

Prezes NFZ zarządzeniem nr 14/2019/DSM z 7 lutego 2019 r. określił obowiązujące od 8 lutego 2019 r. warunki zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne. Zgodnie z § 3 ust 1 i 2 ww. zarządzenia przedmiotem postępowania było wyłonienie świadczeniodawcy (dysponenta ZRM), który kompleksowo zabezpieczy realizację świadczeń przez wszystkie zespoły ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym wskazanym w postępowaniu wraz z dyspozytornią medyczną obsługującą dany rejon, zgodnie z Planem działania.

Oddział 25 lutego 2019 r. ogłosił pięć postępowań w trybie konkursu ofert na pięć rejonów operacyjnych: Warszawa (RO14/01); Płock (RO14/02); Radom (RO14/03); Siedlce (RO14/04) i Ostrołęka (RO14/05), z terminem składania ofert do 11 marca 2019 r.¹⁹

Ogłoszenia zawierały elementy określone w art. 139 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych²⁰. Wskazano okres finansowania umowy (od 1 kwietnia do 31 grudnia 2019 r.) i okres obowiązywania umowy (od 1 kwietnia 2019 r. do 31 grudnia 2020 r.). Wartość zamówienia oraz liczbę ZRM w poszczególnych rejonach (w podziale na zakresy świadczeń) zostały ustalone z uwzględnieniem stawek ryczałtu dobowego wynikających z Planu działania, zarządzenia nr 36/2019 z 25 lutego 2019 r. Dyrektora MOW NFZ oraz zał. Nr 2f do porozumienia, zmienionego aneksem nr 32 z dnia 20 lutego 2019 r.²¹.

Oferty mogły być składane przez świadczeniodawców spełniających m.in. wymagania dotyczące personelu medycznego, wyposażenia w sprzęt oraz aparaturę medyczną w zespołach ratownictwa medycznego typu P i S (określone m.in. w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego²², zarządzeniu nr 14/2019/DSM z dnia 7 lutego 2019 r. Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne²³).

Świadczeniodawcy obowiązani byli też zapewnić skład zespołu wskazany w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym²⁴.

Ponadto zgodnie z ww. zarządzeniem nr 14/2019/DSM oferenci zostali zobowiązani do posiadania w swojej strukturze organizacyjnej dyspozytorni medycznej, zlokalizowanej zgodnie z Planem działania, na terenie danego rejonu operacyjnego.

(akta kontroli str. 191-226 i 241)

W opinii MOW NFZ powiązanie organizacyjne dyspozytorni medycznej z rejonem operacyjnym może ograniczyć liczbę podmiotów mogących wziąć udział w postępowaniu, dlatego że:

- spełnienie tego warunku wymaga poniesienia dodatkowych kosztów,
- centralizacja dyspozytorni (w woj. mazowieckim przewidziane są docelowo dwie dyspozytornie w Warszawie i Radomiu) może zmniejszyć liczbę umów na świadczenia w rodzaju ratownictwo medyczne, a tym samym dotychczasowi świadczeniodawcy będą mieli możliwość realizowania świadczeń tylko jako współrealizatorzy lub podwykonawcy.

(akta kontroli str. 229-230)

Świadczeniodawcy, stosownie do wymogów zarządzenia Nr 14/2019/DSM (zał. Nr 5), zostali zobligowani m.in. do złożenia oświadczenia, w którym

¹⁹ We wszystkich ogłoszeniach podano, że na każdy rejon operacyjny zostanie zawarta jedna umowa.

²⁰ Dz. U. 2019, poz. 1373 ze zm., dalej ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej.

²¹ Rejon operacyjny RO14/01: wartość zamówienia ogółem 73 412,8 tys. zł; liczba ZRM – 77; Rejon operacyjny RO14/02: wartość zamówienia ogółem 28 803,5 tys. zł; liczba ZRM – 32; Rejon operacyjny RO14/03: wartość zamówienia ogółem 38 790,1 tys. zł; liczba ZRM – 44; Rejon operacyjny RO14/04: wartość zamówienia ogółem 20 035,1 tys. zł; liczba ZRM – 23; Rejon operacyjny RO14/05: wartość zamówienia ogółem 17 754,0 tys. zł; liczba ZRM – 20.

²² Dz. U. 2013, poz. 1176.

²³ NFZ.2019.14, dalej zarządzenie nr 14/2019/DSM.

²⁴ Dz. U. 2019, poz. 993, ze zm.

zobowiązywali się do posiadania od 1 kwietnia 2019 r. łączności radiowej i komórkowej oraz spełniania wymagań niezbędnych do zapewnienia wyposażenia do obsługi Systemu Wspomagania Dowodzenia PRM²⁵ w miejscu stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego oraz w specjalistycznym środku transportu sanitarnego, wykorzystywanym przez ZRM, określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 24g ustawy PRM.

Dyrektor ds. Mundurowych wyjaśnił, że MOW NFZ nie kontrolował dysponentów ZRM w tym zakresie, ponieważ organizacja i funkcjonowanie systemu SWD PRM leży w gestii Wojewody. Do Oddziału nie wpłynęły żadne informacje wskazujące na niespełnianie przedmiotowych wymagań przez świadczeniodawców.

(akta kontroli str. 229-230)

Dyrektor Oddziału do każdego postępowania powołał pięcioosobowe komisje konkursowe, których członkowie złożyli, wymagane art. 139 ust 5 i 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, oświadczenia o braku powiązań ze świadczeniodawcą ubiegającym się o zawarcie umowy na realizację świadczeń. Na ogłoszonych pięć postępowań, w wyznaczonym terminie, wpłynęło po jednej ofercie niepodlegającej odrzuceniu²⁶. Komisje konkursowe przyjmując oferty do dalszego procedowania uzasadniały swoje stanowisko tym, że w złożonych ofertach uwzględniono wymagania dla danego rejonu operacyjnego, określone zarówno w Planie działania oraz w ogłoszeniu i tym samym oferty te spełniały warunek wprowadzony art. 20 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw²⁷. Ponadto komisje konkursowe podkreślały, że z danych wynikających z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego wynika, że żaden inny podmiot nie posiada zarejestrowanych wszystkich komórek organizacyjnych (zespołów ratownictwa medycznego) odpowiadających założeniom Planu działania dla poszczególnych rejonów operacyjnych. W związku z tym istnieją przesłanki do stwierdzenia, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert. W żadnym analizowanym postępowaniu świadczeniodawcy nie wnosili protestów, innych środków odwoławczych ani skarg. Z każdego postępowania komisja konkursowa sporządziła protokół podsumowujący postępowanie. Ogłoszenia o wyniku rozstrzygnięcia postępowań zostały przekazane do Urzędu Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich po upływie 13 dni od dnia ogłoszenia rozstrzygnięcia o postępowaniu.

(akta kontroli str. 242-247)

W wyniku prowadzonych postępowań zawarto umowy z pięcioma świadczeniodawcami na łączną kwotę 178 795,5 tys. zł (tj. w kwocie wynikającej z aneksu nr 32 do porozumienia), na realizację:

- 35 475 świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego w liczbie 129 (ZRM„P”); na kwotę 112 810,5 tys. zł,
- 14 025 świadczeń udzielanych przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego w liczbie 51 (ZRM„S”); na kwotę 59 111,3 tys. zł,
- 4 125 świadczeń udzielanych czasowo przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego w liczbie 15 (ZRM„P”); na kwotę 6 459,8 tys. zł,

²⁵ Dalej także SWD PRM.

²⁶ Na rejon RO14/01 ofertę złożyła Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego "MEDITRANS" Sp. z o.o. w Warszawie; na RO14/02 - SPZOZ Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku; na RO14/03 - Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Radomiu; na RO14/04 - SPZOZ "RM-MEDITRANS" Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Siedlcach i na RO14/05 - SPZOZ "MEDITRANS OSTROŁĘKA" Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Ostrołęce.

²⁷ Dz. U. 2018, poz. 1115.

- 184 świadczenia udzielane czasowo przez jeden wodny podstawowy zespół ratownictwa medycznego na kwotę 414,0 tys. zł.

(akta kontroli str. 242-255)

W okresie od 1 kwietnia do 30 września 2019 r. do ww. umów zawarto ogółem 42 aneksy, z czego 20 z nich dotyczyło zwiększenia wartości umowy w związku z przekazaniem środków na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych, ratowników medycznych, dyspozytorów medycznych u świadczeniodawcy oraz ratowników medycznych i pielęgniarek systemu PRM u podwykonawców. Pozostałe 22 aneksy dotyczyły zmian warunków, które podlegały ocenie przy wyborze oferty. Aneksami wprowadzono zmiany harmonogramów m.in. poprzez modyfikację czasu pracy lub liczby personelu a także miejsca wyczekiwania (postoju) ZRM²⁸. Żadna ze zmian dotyczących warunków, które podlegały ocenie przy wyborze oferty, nie powodowała pogorszenia warunków w odniesieniu do deklarowanych przez świadczeniodawców w ofercie.

(akta kontroli str. 243-249)

Wszystkie zawarte ze świadczeniodawcami umowy zawierały postanowienia zabezpieczające interes NFZ poprzez postanowienia dotyczące naliczenia kar umownych m.in. w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy, nieprzekazania przez świadczeniodawcę informacji stanowiących podstawę określenia wysokości środków przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych (kara w wysokości 2% kwoty zobowiązania określonej w umowie), jak też w przypadku nieprzeznaczenia tych środków przez świadczeniodawcę na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych (kara w wysokości do 5% środków na ten cel).

(akta kontroli str. 250-255)

W okresie od 1 kwietnia do 30 września 2019 r. z tytułu realizacji ww. umów MOW NFZ dokonał płatności na kwotę ogółem 156 126,7 tys. zł. Płatności były dokonywane na rachunek świadczeniodawców w terminie nieprzekraczającym 14 dni od dnia wpływu faktur do Oddziału.

(akta kontroli str. 256-263)

Harmonogramy, określające terminy i kwoty przekazywania przez Wojewodę Mazowieckiego do MOW NFZ dotacji celowej na realizację zadań określonych w porozumieniu, ustalane były corocznie w umowach²⁹ w sprawie szczegółowych warunków przekazywania, rozliczania i kontroli budżetowej środków na realizację zadań, w zakresie określonym w art. 49 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o PRM³⁰.

(akta kontroli str. 264-266 i 269-276)

W okresie 2018-2019 (III kw.) Wojewoda Mazowiecki, w terminach i kwotach wynikających z ww. harmonogramów, przekazał MOW NFZ dotacje celowe w kwocie ogółem 454 888,8 tys. zł, w tym w 2018 r. – 254 304,5 tys. zł i w okresie 01.01-30.09.2019 r. – 200 584,3 tys. zł. Zostały one zrealizowane w kwotach odpowiednio: 253 778,9 tys. zł (99,8% otrzymanych środków) i 200 584,3 tys. zł (100% otrzymanych środków). Niewykorzystana dotacja za 2018 r. w łącznej kwocie 526,3 tys. zł została zwrócona 15 stycznia 2019 r. na rachunek Wojewody Mazowieckiego.

(akta kontroli str. 267-268 i 277-278)

²⁸ A także ambulansów w przypadku konieczności zastąpienia ambulansu innym w razie jego awarii.

²⁹ Umowa nr 16/2018/WZ z 24.01.2018 r. oraz umowa nr 45/2019/WZ z 05.02.2019 r.

³⁰ Dalej: umowa przekazywania i rozliczania dotacji.

W latach 2018-2019 (III kw.) MOW NFZ nakładał na świadczeniodawców kary w związku z brakiem właściwej realizacji umowy. W wyniku monitorowania realizacji tych umów MOW NFZ nałożył łącznie 100 kar na dysponentów ZRM³¹ oraz szpitale posiadające SOR³², w łącznej wysokości 927,1 tys. zł. Na dysponentów ZRM Oddział nałożył dziewięć kar w łącznej wysokości 245,8 tys. zł, a na szpitale posiadającym SOR – 91 kar w łącznej wysokości 681,4 tys. zł. Do 30 września 2019 r. wyegzekwowane zostały kary w kwocie ogółem 852,0 tys. zł (tj. 91,9%), w tym od dysponentów ZRM – 208,6 tys. zł, a od szpitali posiadających SOR – 643,4 tys. zł³³. Kary umowne dla dysponentów ZRM spowodowane były m.in.:

- brakiem lekarza w obsadzie specjalistycznych ZRM (w ośmiu przypadkach),
- udzielaniem świadczeń przez personel medyczny inny, niż ujęty w wykazie stanowiącym załącznik do umowy, ale o wymaganych kwalifikacjach (w trzech przypadkach),
- niezgłoszenie zmian w obsadzie kadrowej osób wykonujących zawody medyczne i innych osób posiadających odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, w ustalonym terminie (w 2 przypadkach).

Najwyższe kary wyegzekwowano z WSPRITS "Meditrans" w Warszawie (ok. 95% wszystkich kar wyegzekwowanych od dysponentów ZRM).

Wszystkie kary umowne dla szpitali posiadających SOR nałożono z powodu nieuzasadnionej odmowy udzielenia świadczenia pacjentom przywiezionym przez zespół ratownictwa medycznego. Najwyższe kary nałożono na Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie, 12 kar w łącznej wysokości 139,2 tys. zł (20% wartości wszystkich nałożonych kar), z czego wyegzekwowano 134,2 tys. zł, tj. 96%³⁴.

(akta kontroli str. 279-290)

Ponadto zarejestrowano 108 przypadków zadysponowania zespołów ratownictwa medycznego do transportów międzyszpitalnych. Informacje w powyższym zakresie przekazywane były do Oddziału przez Wojewodę Mazowieckiego od października 2018 r. W 85 przypadkach MOW NFZ przeprowadził postępowania wyjaśniające, a w ich wyniku wysłał do kierowników podmiotów leczniczych upomnienia oraz zalecenia dotyczące zwiększenia nadzoru nad realizowaniem umowy w zakresie zapewnienia transportu sanitarnego, pod rygorem możliwości zastosowania sankcji umownych przez Dyrektora MOW NFZ. W siedmiu przypadkach zlecono kontrole doraźne, w wyniku których, na podstawie stwierdzonych nieprawidłowości, nałożono na świadczeniodawców kary umowne w wysokości 44,3 tys. zł. W 16 przypadkach nadal prowadzone są postępowania wyjaśniające.

(akta kontroli str. 291-305)

Dyrektor Oddziału wyjaśnił, że stosowanie upomnień zamiast kary finansowej wynikało ze szczególnej sytuacji, związanej ze stanem zdrowia pacjentów, którzy wymagali pilnej diagnostyki lub interwencji w innym podmiocie, a nie było możliwe w tym czasie zapewnienie własnego transportu sanitarnego (karetka realizowała

³¹ W związku z naruszeniem §30 ust. 1 pkt 1 lit f, pkt 2 lit b i/lub pkt 3 lit h rozporządzenia w sprawie OWU.

³² W związku z naruszeniem §30 ust. 1 pkt 1 lit d rozporządzenia w sprawie OWU.

³³ Brak wyegzekwowania kar w SOR w wysokości 38,0 tys. zł (3 kary w łącznej wysokości 33,0 tys. zł – Szpital Praski w Warszawie oraz 1 kara w wysokości 5,0 tys. zł – Szpital Bródnowski w Warszawie), wynikał ze skierowania spraw do postępowania sądowego, które nie zostały zakończone do czasu zakończenia czynności kontrolnych. W przypadku dysponentów ZRM anulowano karę w wysokości 35,9 tys. zł, po uwzględnieniu wniesionego zażalenia do Prezesa NFZ oraz zmniejszono wysokość jednej z kar o 1,2 tys. zł po dodatkowych wyjaśnieniach świadczeniodawcy.

³⁴ Kary nałożono także na: Szpital Czerniakowski w Warszawie, osiem kar w łącznej wysokości 73,4 tys. zł (11% wartości nałożonych kar); wyegzekwowano 100%, Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr Tytusa Chalubińskiego w Radomiu, cztery kary w łącznej wysokości 53,5 tys. zł (8% wartości nałożonych kar); wyegzekwowano 100%, Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki w Warszawie, pięć kar w łącznej wysokości 52,2 tys. zł (8% wartości nałożonych kar); wyegzekwowano 100%.

inne zlecenie, a czas oczekiwania na transport specjalistyczny był zbyt długi). Decyzje o zadysponowaniu ZRM podejmowane były w uzgodnieniu z Koordynatorem Wojewódzkim Ratownictwa Medycznego³⁵.

(akta kontroli str. 306-308 i 348-349)

W latach 2017-2019 (do 30 września) świadczenia dotyczące opieki zdrowotnej udzielanej w SOR w trybie nagłym, osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, kontraktowane były w ramach szpitalnej opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne. Zgodnie z zarządzeniem nr 16/2018/DSM Prezesa NFZ z dnia 28 lutego 2018 r., w szpitalach nieposiadających SOR świadczenia opieki zdrowotnej udzielane w trybie nagłym ww. osobom, kontraktowane były w izbach przyjęć³⁶. Dyrektor ds. Mundurowych wyjaśnił, że dla szpitali posiadających zarówno SOR i IP w tej samej lokalizacji, Oddział kontraktował ww. świadczenia alternatywnie (w SOR lub w IP), według wskazań świadczeniodawcy.

(akta kontroli str. 314-327)

W okresie od 1 stycznia 2017 r. do 30 września 2017 r. obowiązywało 29 umów zawartych ze szpitalami na realizację świadczeń w SOR (w tym 17 umów zawartych w 2011 r. oraz 12 umów zawartych w 2012 r.), natomiast od 1 października 2017 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych (16 grudnia 2019 r.), obowiązywało ogółem 31 umów w ww. zakresie. Łączna kwota zakontraktowanych świadczeń w okresie od 1 stycznia 2017 r. do 30 września 2019 r. w zakresie świadczeń SOR wyniosła ogółem 626 808,4 tys. zł, (w tym w 2017 r. – 214 796,9 tys. zł, w 2018 r. – 229 100,9 tys. zł, a od 01.01 do 30.09.2019 r. – 182 910,6 tys. zł).

Przy ustalaniu wysokości zobowiązań Oddziału na realizację świadczeń w SOR przyjmowano stawki wskazane w zarządzeniach Prezesa NFZ³⁷. W poszczególnych latach badanego okresu zakontraktowane stawki ryczałtu dobowego dla szpitali zmieniały się w związku ze zmianami jego stawek składowych³⁸. W latach 2017-2019 (do 30 września) zawarte umowy na świadczenia w SOR opiewały na stawki ryczałtu dobowego (całkowitego) w wysokościach: od 8 488,00 zł do 37 815,00 zł (w 2017 r.), od 9 263,00 zł do 38 655,00 zł (w 2018 r.), od 9 662,00 zł do 38 117,00 zł (w okresie od 01.01 do 30.06.2019 r.). Natomiast od 1 lipca 2019 r. stawki ryczałtu dobowego wynosiły od 10 513,00 zł do 43 072,00 zł³⁹.

W porównaniu z 2017 r. całkowite stawki ryczałtu dobowego wzrosły na dzień 30 września 2019 r. ogółem od 14% do 24%. Szpitale z największą stawką dobową to: Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku (43 072,00 zł), Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie (42 242,00 zł), Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Radomiu (41 536,00 zł). Natomiast najniższe stawki ryczałtu dobowego miały szpitale: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu (10 513,00 zł) oraz Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim (10 558,00 zł).

(akta kontroli str. 314-320)

³⁵ Od dnia 01.01.2020 r. zaczęło obowiązywać zarządzenie Nr 157/2019/DSM Prezesa NFZ z dnia 20 listopada 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny, wprowadzenie którego wynikało z potrzeby określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego, który jest nowym świadczeniem gwarantowanym, wprowadzonym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego 2019 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2019 r. poz. 401).

³⁶ Dalej także IP.

³⁷ Zgodnie z zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie: świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w zakresie: świadczenia w izbie przyjęć (Nr 69/2016/DSM, Nr 64/2017/DSM, Nr 72/2019/DSM) stawka bazowa wynosiła od dnia 1 lipca 2017 r. do 30 września 2017 r. – 4 031,00 zł, od 1 października 2017 r. – 4 110,00 zł, od 1 lipca 2019 r. – 4 521,00 zł.

³⁸ Tj.: stawki ryczałtu bazowego, stawki ryczałtu za funkcję, stawki ryczałtu za strukturę oraz współczynnik za centra urazowe.

³⁹ Zarządzeniem nr 96/2019/DSM z dnia 25 lipca 2019 r. Prezesa NFZ, podwyższono o 15% wycenę wag punktowych określonych dla poszczególnych kategorii stanu zdrowia pacjenta w ramach stawki ryczałtu za funkcję.

W okresie od 1 stycznia 2018 r. do 30 listopada 2019 r. w SOR-ach działających na terenie województwa mazowieckiego, które miały zawarty kontrakt z MOW NFZ przyjęło ogółem 1 279 188 pacjentów. Największy udział stanowili pacjenci zakwalifikowani do II i III kategorii zdrowia (odpowiednio 66,1% i 23,5%). W pozostałych kategoriach udział pacjentów wynosił: w I kategorii 7%, w IV kategorii 3%, w V kategorii 0,3% oraz w VI kategorii 0,4%.

(akta kontroli str. 328)

W latach 2018-2019 do MOW NFZ wpłynęło 21 skarg na dysponentów ZRM, spośród których 17 złożono na WSPRITS "Meditrans" w Warszawie, dwie na WSPRITS w Płocku, i po jednej skardze na RSPR w Radomiu i SPRITS "Meditrans Ostrołęka". 14 skarg dotyczyło odmowy przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora, a pozostałe siedem niewłaściwego zachowania personelu medycznego ZRM. W wyniku przeprowadzonych przez Oddział postępowań wyjaśniających wszystkie skargi dotyczące odmowy zadysponowania ZRM uznano za niezasadne, natomiast w odniesieniu do skarg dotyczących zachowania personelu ZRM, Oddział nie był właściwy do ich rozpatrzenia i przekazywał skarżącym informacje o właściwych podmiotach (organach).

(akta kontroli str. 329-331)

Na działalność szpitalnych oddziałów ratunkowych w latach 2018-2019 do MOW NFZ wpłynęło 75 skarg, spośród których 48 dotyczyło zastrzeżeń do sposobu realizacji świadczeń na SOR (np. niewłaściwego traktowania lub postępowania z pacjentem czy realizacji procedur medycznych); 14 - długiego czasu oczekiwania w SOR; pięć - nieuzasadnionego obciążania kosztami; cztery - sporządzania dokumentacji medycznej, a pozostałe pięć skarg - ogólnego funkcjonowania i organizacji SOR (np. nierespektowanie uprawnień honorowego dawcy krwi).

MOW NFZ podejmował działania polegające m.in. na: przeprowadzeniu postępowań wyjaśniających (w odniesieniu do 56 skarg⁴⁰); informowaniu skarżących o zasadach, przepisach czy też sposobie prowadzenia dokumentacji obowiązującej w SOR lub o stanowisku świadczeniodawcy (sześć skarg); wystosowaniu pouczeń do świadczeniodawców (dwie skargi). W przypadku jednej skargi przeprowadzono kontrolę u świadczeniodawcy, w wyniku której stwierdzono nieprawidłowości w prowadzonej dokumentacji medycznej, w związku z czym nałożono na świadczeniodawcę karę umowną, wydano zalecenia pokontrolne i zobowiązano do ich przestrzegania na bieżąco. 10 skarg odłożono ad acta m.in. z powodu braków formalnych.

(akta kontroli str. 332-345)

W latach 2018-2019 (do 30 czerwca 2019 r.) Dział Kontroli Umów w MOW NFZ przeprowadził 19 kontroli w obszarze ratownictwa medycznego⁴¹, spośród których osiem dotyczyło wykonania umów zawartych z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego⁴², a 11 prawidłowości realizacji świadczeń w SOR⁴³. Żadna z przeprowadzonych kontroli nie objęła wypłat dodatkowych wynagrodzeń dla ratowników, dyspozytorów i pielęgniarek. Wszystkie kontrole były kontrolami

⁴⁰ W wyniku których w sześciu przypadkach świadczeniodawca przyznał się do błędów lub zaniedbań, przeprosił czy też zobowiązał się do naprawienia szkody, w pozostałych przypadkach nie uznano zasadności skargi w ramach kompetencji MOW NFZ oraz poinformowano skarżących o możliwości skierowania sprawy do komisji lekarskich lub Rzecznika Praw Pacjenta.

⁴¹ Cztery kontrole podjęto w związku ze złożonymi skargami, 14 kontroli problemowych i jedną kontrolę sprawdzającą (rekontrolę).

⁴² Pięć kontroli przeprowadzono w WSPRITS "Meditrans" w Warszawie i po jednej kontroli w WSPRITS w Płocku, SPRITS "Meditrans Ostrołęka oraz RSPR w Radomiu.

⁴³ Po jednej kontroli w: Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus w Warszawie, SPD SK (UCK) w Warszawie, SPZOZ w Makowie Mazowieckim, SPZOZ w Wyszkowie, Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie, Szpitalu Bielańskim w Warszawie, SPZOZ w Kozienicach, Radomskim Szpitalu Specjalistycznym w Radomiu, Mazowieckim Szpitalu w Ostrołęce, Szpitalu Praskim w Warszawie, Szpitalu Wolskim w Warszawie.

doraźnymi (nieplanowymi). Brak planowania kontroli w obszarze ratownictwa medycznego wynikał z tego, iż wytyczne Prezesa NFZ nie zawierały wskazań do przeprowadzenia kontroli ww. obszaru, a dokonana w Oddziale analiza ryzyka wykazała niski wskaźnik procentowy wystąpienia nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 346-373)

W wyniku kontroli dotyczących wykonania umów zawartych z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego, MOW NFZ nałożył kary umowne w łącznej wysokości 88,7 tys. zł, z czego wyegzekwowano i ujęto w rozliczeniu dotacji 72,8 tys. zł (oraz odsetki w kwocie 0,3 tys. zł). Przyczyną niewyegzekwowania kary w wysokości 11,8 tys. zł było skierowanie sprawy do sądu (na dzień zakończenia kontroli sprawa w toku), a kar w wysokości 4,1 tys. zł – zmniejszenie wysokości kary lub odstąpienie od ukarania w wyniku uwzględnienia wniesionych zastrzeżeń.

Główne ustalenia kontroli dysponentów ZRM dotyczyły m.in.:

- nieprawidłowego sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej zarówno indywidualnej jak i zbiorczej lub jej nieprowadzenia,
- wykazywania błędnych danych w raportach statystycznych,
- nieprawidłowego zadysponowania, transportu i koordynowania akcją ratunkową ZRM,
- nieprawidłowego sposobu pozyskiwania informacji przez dyspozytorów medycznych,
- braku lekarza w składzie specjalistycznego zespołu ratownictwa (zidentyfikowano 293 zlecenia wyjazdu zrealizowane w 29 dobach w miejscu wyczekiwania zespołu specjalistycznego przez WSPRITS "Meditrans" w Warszawie).

Dyrektor MOW NFZ informował Wojewodę Mazowieckiego o stwierdzonych nieprawidłowościach. W żadnym z kontrolowanych przypadków Dyrektor MOW NFZ, w porozumieniu z Wojewodą, nie rozwiązał umowy w związku z niewywiązywaniem się lub nienależytym wywiązywaniem się ZRM z obowiązków wynikających z umowy.

(akta kontroli str. 371-376)

Nieprawidłowości stwierdzone w wyniku kontroli na SOR dotyczyły:

- błędnego wykazywania lekarzy w dokumentacji SOR (np. wykazywanie lekarzy, którzy nie udzielali świadczeń w SOR, niewykazywanie lekarzy ich udzielających,
- brak dokumentów potwierdzających specjalizację w dziedzinie medycyny ratunkowej lekarza),
- jednoczesnego udzielania świadczeń w zakresie SOR (dyżur nocny) i nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej przez pielęgniarkę i ratownika medycznego,
- nieuzasadnionej odmowy przyjęcia do SOR,
- niezapewnienie niezwłocznego transportu sanitarnego pacjentów znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej (w tym: wykazanie procedur, świadczeń lub hospitalizacji, których wykonania nie potwierdza dokumentacja medyczna lub których faktycznie nie wykonano,
- braki wymaganych wpisów w dokumentacji medycznej zbiorczej i indywidualnej),
- niezapewnienie pacjentom niezbędnej diagnostyki obrazowej.

MOW NFZ pozytywnie ocenił realizację umowy w kontrolowanym zakresie jedynie w jednym szpitalu, tj. w Samodzielnym Publicznym Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Warszawie. W wyniku kontroli przeprowadzonych w szpitalach prowadzących SOR, a dotyczących prawidłowości realizacji świadczeń, Oddział nałożył kary

umowne w łącznej wysokości 446,7 tys. zł, które wyegzekwowano w 100% wraz z odsetkami w wysokości 5,5 tys. zł.

W celu likwidacji nieprawidłowości stwierdzonych u dysponentów ZRM i na SOR sformułowane zostały stosowne zalecenia pokontrolne.

(akta kontroli str. 371-373)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

IV. Uwagi i wnioski

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje wniosków pokontrolnych.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

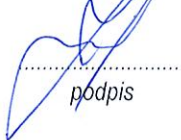
Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Warszawie.

Warszawa, 3 lutego 2019 r.

Kontrolerzy
Wanda Dąbrowska
główny specjalista kontroli
państwowej

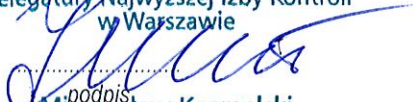

.....
podpis

Karolina Zawadzka-Kozłowska
specjalista kontroli państwowej


.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie

p.o. DYREKTORA
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Warszawie


.....
podpis
Mirosław Kosmański

