

Egz. Nr ...1...

Pan

Dr n. med. Marek Lewandowski

Dyrektor

Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW w Bydgoszczy

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z kontroli zrealizowanej w trybie zwykłym, ujętej w *Planie kontroli Ministerstwa Spraw Wewnętrznych na 2015 r.*, przeprowadzonej w terminie od 22 września 2015 r. do 23 października 2015 r. w Samodzielnym Publicznym Wielospecjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej MSW z siedzibą Bydgoszczy przy ul. ks. Markwarta 4-6¹.

Po zapoznaniu się ze zgłoszonymi przez dyrektora Zakładu (w piśmie z 15 lutego 2016 r., L. dz. 727/16) zastrzeżeniami oraz po dokonaniu analizy dodatkowej dokumentacji przekazanej przy ww. piśmie, na podstawie art. 42 ust. 2 pkt 2 ustawy z 15 lipca 2011 r. *o kontroli w administracji rządowej*, uwzględniono w części zastrzeżenia opisane w pkt 1, 7, 8 i 9², natomiast w pozostałe zgłoszone zastrzeżenia (opisane w pkt 2-6 i 10) - oddalono w całości.

Jednocześnie, w związku z przekazaniem dodatkowej dokumentacji (przy piśmie z 26 lutego 2016 r.), której w trakcie kontroli nie przedstawiono, została doprecyzowana treść *wystąpienia pokontrolnego* poprzez zmianę niektórych zapisów zawartych w *projekcie wystąpienia pokontrolnego*³.

¹ Zwany „SP WZOZ MSW” lub „podmiotem kontrolowanym”.

² Dotyczące: nazwy dokumentu przedstawiającego analizę sytuacji SP WZOZ MSW, zmiany nazwy rubryki w tabeli nr 5, gospodarki finansowej Zakładu w kontekście wartości świadczeń udzielonych ponad limit w I półroczu 2015 r. oraz przeprowadzania raz w roku analizy terminowości wpływu środków z tytułu najmów oraz nienaliczenia wszystkim kontrahentom stosownych not obciążeniowych.

³ W przypisie 63 na stronie 14 i 15 wystąpienia pokontrolnego dodano treść: Ponadto w tabeli nr 9 na stronie 17 *Sprawozdania z działalności SP WZOZ MSW w Bydgoszczy za 2014 r.* pomimo, że podano prawidłowe sumy zaplanowanych i uzyskanych przychodów z umów KPOW NFZ, to w kolumnie pn. *Plan 2014* nieprawidłowo podano wartość zaplanowanych na 2014 r. przychodów z umów zawartych z Kujawsko-Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczących *Leczenia stomatologicznego* tj. **1.023.553,80 zł** (prawidłowa wartość to **1.021.553,80 zł** – źródło: *Sprawozdanie MZ-03 za 2014 r.* oraz wyjaśnienia podmiotu kontrolowanego złożone przy piśmie z dnia 6 października 2015 r., znak: L.Dz.5321/2015) a w kolumnie pn. *Wykonanie 2014* nieprawidłowo podano wartość zrealizowanych w 2014 r. przychodów z umów zawartych z KPOW NFZ dotyczących: *Rehabilitacji leczniczej*, tj. **1.284.158,50 zł** (prawidłowa wartość to **1.283.878,50 zł** – źródło: j.w.), *Opieki długoterminowej*, tj. **1.615.577,36 zł** (prawidłowa wartość to **1.615.293,35 zł** – źródło: j.w.), *Nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej*, tj. **1.680.854,13 zł** (prawidłowa wartość to **1.680.649,56 zł** – źródło: j.w.).

Poza obszarem dotyczącym gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi - złożone wyjaśnienia nie zmieniły oceny poszczególnych obszarów skontrolowanej działalności. Zmodyfikowana została również ocena ogólna w odniesieniu do gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi⁴.

Celem kontroli była *ocena realizacji przez SP WZOZ MSW w Bydgoszczy wybranych zadań statutowych oraz regulaminowych, prawidłowości gospodarowania mieniem oraz gospodarki finansowej Zakładu, w szczególności jego kondycji finansowej w związku z realizacją umów z NFZ. Dodatkowym celem kontroli była ocena dostępności świadczeń zdrowotnych poprzez sprawdzenie poprawności sporządzania list pacjentów oczekujących na udzielenie świadczeń oraz ocena jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez sprawdzenie realizacji praw pacjenta i sposobu rozpatrywania wpływających skarg.*

Czynności kontrolne zostały przeprowadzone w jednostce kontrolowanej w terminie 12-23 października 2015 r. na podstawie ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej⁵ przez Zespół Kontrolny w składzie:

- kierownik zespołu – Anna Malmon, radca ministra w Departamencie Kontroli, Skarg i Wniosków, na podstawie upoważnień: nr 65/2015 z 22 września 2015 r. oraz nr 111/2015 z 14 grudnia 2015 r.;
- członek zespołu – Marcin Skarżyński, główny specjalista w Departamencie Kontroli, Skarg i Wniosków, na podstawie upoważnienia nr 66/2015 z 22 września 2015 r.⁶;
- członek zespołu – Marcin Śliwka, specjalista w Departamencie Kontroli, Skarg i Wniosków, na podstawie upoważnień: nr 74/2015 z 9 października 2015 r.⁷ oraz nr 112/2015 z 14 grudnia 2015 r.

Zakres przedmiotowy kontroli obejmował następujące zagadnienia:

1. Realizacja zadań określonych w statucie i regulaminie organizacyjnym jednostki, w tym:
 - 1) jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnych,
 - 2) dostępność udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Gospodarka finansowa Zakładu.
3. Prawidłowość gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi.

Kontrolą objęty został okres od 1 stycznia 2014 r. do 30 czerwca 2015 r. W okresie objętym kontrolą funkcję dyrektora SP WZOZ MSW w Bydgoszczy pełnił Marek Lewandowski.

Na stronie 20 i 21 wystąpienia pokontrolnego w pierwszym akapicie pod tabelą nr 6 dodano: *Jednak, na podstawie udzielonych przez podmiot kontrolowany wyjaśnień i przedłożonych dokumentów (przy piśmie z 25 lutego 2016 r. znak: L.dz. 1063/2016), należy stwierdzić, że pogorszenie kondycji finansowej jednostki nie nastąpiło, gdyż świadczenia udzielone ponad limit w I półroczu 2015 r. w rodzaju: Ambulatoryjna opieka specjalistyczna, Rehabilitacja lecznicza oraz Leczenie stomatologiczne zostały rozliczone, w związku z tym, że:*

- aneksem nr 18 z 20 stycznia 2016 r. oraz aneksem nr 19 z 10 lutego 2016 r. dokonano zwiększenia wartości świadczeń w rodzaju Rehabilitacja lecznicza o **102.693,75 zł** z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2015 r.,
- aneksem nr 10 z 10 lutego 2016 r. dokonano przesunięcia niewykorzystanych świadczeń w rodzaju Leczenie stomatologiczne w zakresie ortodoncji na świadczenia nadwykonane w zakresie stomatologii o wartości **2.990,00 zł**. Wykonane ponad limit świadczenia w I półroczu 2015 r. zostały wykorzystane na wyrównanie niezrealizowanych świadczeń w związku z urlopami w II półroczu 2015 r.,
- aneksem nr 64 z 28 grudnia 2015 r., aneksem nr 66 z 20 stycznia 2016 r. oraz aneksem nr 68 z 16 lutego 2016 r. dokonano m.in. przesunięć świadczeń w rodzaju Ambulatoryjna opieka specjalistyczna łącznie w wartość **269.050,07 zł**. Ponadto w związku ze stosowaną przez KPOW NFZ procedurą rozliczenia świadczeń w rodzaju Ambulatoryjna opieka specjalistyczna, świadczenia udzielone ponad limit w I półroczu 2015 r. zostały wykorzystane na wyrównanie niezrealizowanych świadczeń w związku z urlopami w II półroczu 2015 r.

Na stronie 25 wystąpienia pokontrolnego zmieniono brzmienie czwartego akapitu od zdania drugiego na następującą treść: *Niemniej wskazać należy, że czynności kontrolne zostały przeprowadzone bezpośrednio przed terminem prowadzenia analizy umów najmu.*

Dodać należy, że podmiot kontrolowany (w ramach dodatkowych wyjaśnień z 26 lutego 2016 r.) nadesłał zarówno potwierdzenie wystawienia not obciążeniowych za nieterminowe płatności, jak i potwierdzenie wpływu przedmiotowych środków na konto Zakładu. Z tego względu przedmiotowe dokumenty potwierdziły dokonywanie raz w roku deklarowanych czynności. W związku z powyższym zmodyfikowano brzmienie oceny ogólnej.

⁴ Na stronie 3 w akapicie 7.

⁵ Dz. U. Nr 185, poz. 1092.

⁶ Realizował czynności kontrolne do 8 października 2015 r.

⁷ Realizował czynności kontrolne od 8 października 2015 r. do czasu zakończenia czynności kontrolnych.

I. Ocena ogólna.

Ocena działalności podmiotu kontrolowanego w zakresie objętym kontrolą została dokonana na podstawie ustalonego stanu faktycznego przy zastosowaniu kryteriów kontroli, wynikających z ustawy *o kontroli w administracji rządowej*, tj. legalności, celowości, rzetelności, gospodarności, a także mając na uwadze *Standardy kontroli w administracji rządowej*, przy użyciu kryterium efektywności rozumianego jako zastosowanie rozwiązań organizacyjnych adekwatnych do skali i potrzeb jednostki.

Ocena działalności Zakładu wynika z przedstawionych poniżej ocen częściowych, odnoszących się do poszczególnych obszarów wytypowanych do kontroli.

Mając na uwadze przyjętą skalę ocen⁸, na podstawie analizy dokumentacji źródłowej, jak również otrzymanych wyjaśnień, działalność podmiotu kontrolowanego w zakresie objętym kontrolą oceniono **pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości**. Kierownictwo dysponowało aktualnymi, rzetelnymi i adekwatnymi do posiadanych zasobów danymi na temat sytuacji jednostki, w tym sytuacji finansowej. Wyniki kontroli wykazały, że funkcjonujące w jednostce mechanizmy zarządzania pozwalały na uzyskanie informacji o ewentualnych zagrożeniach w zakresie realizacji zadań i na podjęcie w odpowiednim czasie stosownych działań.

Powyższa ogólna ocena działalności podmiotu kontrolowanego wynika z przedstawionych poniżej ocen częściowych, odnoszących się do poszczególnych obszarów wytypowanych do kontroli.

SP WZOZ MSW w Bydgoszczy prawidłowo realizował zadania statutowe i regulaminowe, w szczególności dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych. Za prawidłowe oceniono działania podmiotu kontrolowanego związane ze sposobem odnotowywania informacji o terminie udzielenia świadczenia oraz dacie i przyczynie skreślenia pacjentów z listy oczekujących na świadczenia zdrowotne, koordynacją poszczególnych list pacjentów oraz nadzorem nad terminowością dokonywania ocen list pacjentów i przekazywania w tym zakresie informacji do Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia⁹. **Nieprawidłowości** stwierdzono w zakresie składu *Zespołu oceny przyjęć i odmów przyjęcia pacjenta*¹⁰, powołanego *Zarządzeniem Nr 31/2013 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z dnia 30 grudnia 2013 r. w sprawie powołania i wznowienia prac zespołów i komitetów*, w tym m.in. zespołu oceny przyjęć i odmów przyjęcia pacjenta, oraz w sporządzaniu list oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych.

Poza tym, w Zakładzie dbano o zapewnienie odpowiedniej jakości udzielanych świadczeń, w tym należycie realizowano określone przepisami prawa powszechnie obowiązującego¹¹ prawa pacjenta¹² oraz prawidłowo rozpatrywano wpływające skargi i wnioski.

Zakład we właściwy sposób gospodarował mieniem oraz środkami publicznymi, w tym prawidłowo wydatkował środki publiczne przekazane z budżetu Ministra Spraw Wewnętrznych. SP WZOZ MSW w Bydgoszczy pod względem finansowym prawidłowo realizował umowy zawarte z KPOW NFZ. Zakład w związku z realizacją umów z KPOW NFZ osiągnął w 2014 r. wyższe przychody od planowanych na ten rok oraz wyższe przychody w stosunku do 2012 r. i 2013 r. Ponadto, Zakład podejmował działania zmierzające do zwiększenia przychodów jednostki w postaci:

⁸ MSW stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

⁹ Zwanego dalej KPOW NFZ.

¹⁰ zwanego dalej *Zespołem oceny*.

¹¹ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. z 2012 r., poz. 159, z późn. zm.), zwana dalej również *ustawą o prawach pacjenta*.

¹² Prawo pacjenta do świadczeń medycznych, dostępu do dokumentacji medycznej, ochrony danych osobowych, wyrażania zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych, przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

- proponowania KPOW NFZ realizacji większej liczby świadczeń opieki zdrowotnej,
- wnioskowania do KPOW NFZ o rozliczenie całości świadczeń udzielonych ponad limit,
- wnoszenia spraw sądowych przeciwko KPOW NFZ o zapłatę świadczeń wykonanych ponad limit.

Zakład podejmował działania polegające na wieloletnim planowaniu działań i rozwoju jednostki, które polegały na opracowaniu *Planu strategicznego SP WZOZ w Bydgoszczy na lata 2014-2016*. Pomimo dobrej kondycji finansowej – stwierdzono **nieprawidłowości** w zakresie prowadzonej gospodarki finansowej, w związku z zaciągnięciem zobowiązania z przekroczeniem zakresu upoważnienia określonego planem finansowym oraz zaciągnięciem zobowiązania z naruszeniem przepisów dotyczących zaciągania zobowiązań przez jednostkę sektora finansów publicznych.

II. Realizacja zadań określonych w statucie i regulaminie organizacyjnym jednostki, w tym jakość i dostępność udzielanych świadczeń zdrowotnych.

W wyniku dokonanych w toku kontroli ustaleń, **pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości** oceniono działalność SP WZOZ MSW w Bydgoszczy w zakresie realizacji zadań określonych w *statucie i regulaminie organizacyjnym*¹³, przestrzegania wybranych praw pacjenta, prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych oraz rozpatrywania skarg i wniosków.

1. Realizacja zadań określonych w statucie i regulaminie organizacyjnym jednostki.

SP WZOZ MSW w Bydgoszczy udzielał świadczeń zdrowotnych w ramach następujących przedsiębiorstw: Bydgoski Szpital MSW, Bydgoska Przychodnia MSW oraz Bydgoski Zakład Opiekuńczo-Lecniczy MSW. SP WZOZ MSW w Bydgoszczy realizował swoje zadania przede wszystkim w oparciu o zawierane umowy z KPOW NFZ na stacjonarne i całodobowe szpitalne oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne, leczenie szpitalne, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, rehabilitacja lecznicza, leczenie stomatologiczne, podstawowa opieka zdrowotna.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 54-57, 58-302)

Ustalono, że działalność Zakładu, zgodnie z aktem notarialnym przekazującym Zakładowi nieruchomości Skarbu Państwa w użytkowanie prowadzona była w Bydgoszczy w dwóch lokalizacjach - w budynku przy ul. ks. Markwarta 4-6 oraz przy ul. Kopernika 14 (gdzie w okresie objętym kontrolą były świadczone usługi medyczne w ramach: Poradni Zdrowia Psychicznego, Pracowni Badań dla Kierowców, Poradni Psychologicznej oraz Wojewódzkiej Komisji Lekarskiej).

(Dowód: akta kontroli, płyta DVD - plik nr 54)

Nie stwierdzono, żeby w badanym okresie Zakład realizował zadania inne niż ujęte w *statucie i regulaminie organizacyjnym*. Na podstawie podpisanych umów Zakład realizował zadania statutowe polegające na współpracy z innymi podmiotami leczniczymi (SP ZOZ i NZOZ), uczelniami oraz uprawnionymi podmiotami w zakresie realizacji zadań dydaktycznych i badawczych, prowadzenia działań z zakresu ratownictwa medycznego, medycznego zabezpieczenia działań służb podległych MSW, medycznego zabezpieczenia wykonywanych przez MSW zadań obronnych, obrotu środkami farmaceutycznymi i wyrobami medycznymi oraz zaopatrzenia komórek organizacyjnych w leki, materiały i sprzęt medyczny, prowadzenia działań w zakresie prewencji i profilaktyki, organizowania i prowadzenia

¹³ Statut SP WZOZ MSW w Bydgoszczy stanowi załącznik do Zarządzenia Nr 28 z 9 maja 2012 r. Ministra Spraw Wewnętrznych (Dz. Urz. MSW z 2012, poz. 29, z późn. zm.) zwany dalej *statutem*, natomiast w okresie objętym kontrolą obowiązywały dwa regulaminy organizacyjne: wprowadzony Zarządzeniem Nr 18 Dyrektora SP WZOZ MSW w Bydgoszczy z 4 września 2012 r., a kolejny - Zarządzeniem Nr 17/A/2014 Dyrektora SP WZOZ MSW w Bydgoszczy z 11 sierpnia 2014 r., zwany dalej *regulaminem organizacyjnym*.

szkoleń w zawodach medycznych i osób wykonujących zawód medyczny, udzielania świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym na podstawie ustawy z dnia 31 lipca 1981 r. o wynagradzaniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe¹⁴, wykonywanie zadań nałożonych przez MSW.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 54-57, 58-302 oraz płyta DVD – plik 52-53)

Do oceny efektywności działania jednostki Zakład stosował mierniki jakościowe, zarządcze i ekonomiczne¹⁵ służące do ustalenia relacji między nakładami a rezultatami, tj.: osiągnięcia zaplanowanych celów, stopnia zadowolenia pacjentów z jakości świadczonych usług oraz rodzaju i poziomu istniejącego ryzyka niewykonania założonych celów.

W wyniku przeprowadzonego przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia audytu potwierdzono spełnienie standardów akredytacyjnych dla lecznictwa szpitalnego i przyznano Bydgoskiemu Szpitalowi MSW w listopadzie 2014 r. Certyfikat Akredytacyjny nr 2014/57 z 14 listopada 2014 r. Uzyskanie akredytacji i pozytywny audyt Zintegrowanego Systemu Zarządzania¹⁶ potwierdziły prawidłowe funkcjonowanie mechanizmów kontrolnych dotyczących oceny kierowania i monitorowania organizacji pod względem zarządzania, jakości środowiska i BHP. W Zakładzie wdrożone zostały następujące systemy zarządzania:

1. ISO 9001:2008¹⁷ - w celu podnoszenia jakości usług medycznych oferowanych pacjentom, poprawy rentowności, lepszego wykorzystania zasobów, usprawnienia i optymalizacji procesów zarządzania, zwiększenia efektywności działania, ułatwienia zawierania kontraktów, zgodności wymagań prawnych z wewnętrznym regulaminem organizacyjnym Zakładu,
2. ISO 18001:2007¹⁸ - w celu poprawy wyniku finansowego poprzez eliminację strat związanych z wypadkami przy pracy, wystąpieniem awarii, pożarów, wybuchów itd. system zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy,
3. ISO 14001:2004 - w celu uzyskania poprawy efektów działalności środowiskowej, minimalizacji zanieczyszczeń i wykorzystania posiadanych zasobów przy jednoczesnym ograniczaniu kosztów funkcjonowania¹⁹.

Wprowadzone systemy wpłynęły zarówno na podniesienie oceny punktowej podmiotu kontrolowanego przy kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych z KPOW NFZ, jak i na ocenę Zakładu przez pacjentów²⁰, ale także pozwoliły obniżyć koszty jego funkcjonowania.

Mimo, że SP WZOZ MSW jest stosunkowo niewielką jednostką służby zdrowia w Bydgoszczy - jak wynika ze złożonych wyjaśnień - zastosowane przez Zakład mechanizmy ocen wpłynęły korzystnie na wizerunek Zakładu jako podmiotu konkurencyjnego w zakresie usług medycznych na terenie województwa (w szczególności w zakresie ginekologii i położnictwa), zarówno dla NFZ, jak i samych pacjentów. Zastosowane rozwiązania organizacyjne zmieniły również stosunek personelu do pracodawcy. Powyższe przejawiało się zaangażowaniem pracowników w działania usprawniające pracę Zakładu, a także na podejmowanie przez nich szybkiej i skutecznej reakcji na potencjalne zagrożenia bezpieczeństwa i higieny pracy. Przyjęte rozwiązania miały pozytywny wpływ na obniżenie kosztów

¹⁴ Dz. U. z 2011 r. nr 79, poz. 430, z późn. zm.

¹⁵ Mierniki ekonomiczne stosowane w Zakładzie to wysokość przychodów, kosztów, zysku/straty, wskaźniki ekonomiczno-finansowe oraz realizacja celów założonych w planie działania jednostki w danym okresie.

¹⁶ Potwierdzeniem dokonywania oceny ww. systemów były: *Przegląd zarządzania 1/2014* z 5 maja 2014 r., *Księga jakości ZSZ – wydanie 7* z 6 maja 2014 r., *Przegląd zarządzania 1/2015* z 15 maja 2015 r., *Księga jakości ZSZ - wydanie 8* z 15 maja 2015 r.

¹⁷ Certyfikat Nr FS 617596 z 4 sierpnia 2014 r.

¹⁸ Certyfikat Nr OHS 617604 z 4 sierpnia 2014 r.

¹⁹ Certyfikat Nr EMS 617602 z 4 sierpnia 2014 r.

²⁰ Wyniki zawarte w *Przeglądzie zarządzania 1/2014* (s. 16-18) i *Przeglądzie zarządzania 1/2015* (załącznik - raport *Satysfakcja pacjenta*).

Zakładu oraz na ograniczenie negatywnego oddziaływania na środowisko naturalne (w szczególności poprzez segregację odpadów medycznych i komunalnych).

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 54-57, 58-302, 341-342 oraz płyta DVD – plik 55-56)

Wyniki przeprowadzonych w Zakładzie audytów oraz wnioski i zalecenia pokontrolne były uwzględniane przez kierownictwo Zakładu przy planowaniu działalności oraz bieżącym zarządzaniu. W okresie objętym kontrolą działania SP WZOZ MSW w Bydgoszczy w zakresie kontroli wewnętrznej i audytu nie były bezpośrednio ukierunkowane na ocenę efektywności realizowanych przez Zakład zadań (dotyczyły m.in. ocen pracowników i systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji). Do oceny efektywności realizowanych zadań wykorzystywano wyniki przeprowadzonych kontroli zewnętrznych, a także wpływające do jednostki skargi i wnioski. W wyniku przeprowadzonych w badanym okresie łącznie 52 kontroli zewnętrznych na Zakład nie zostały nałożone kary finansowe. SP WZOZ w Bydgoszczy, co do zasady, wdrożył wszystkie zalecenia pokontrolne. Wyjątek stanowiły zalecenia pokontrolne, które związane były z koniecznością przeprowadzenia remontów w celu dostosowania pomieszczeń lub dokonaniem kosztownych zakupów wyposażenia. W tego typu trzech sytuacjach termin realizacji wniosków i zaleceń został przesunięty za zgodą podmiotu kontrolującego. W jednostce sporządzono dokument pt.: *Analiza skarg i wniosków za 2014 r.*

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 54-57, 58-302, 321, 324-326, 341-342 oraz płyta DVD – plik 55-56)

Zakład prowadził ocenę efektywności realizowanych zadań na podstawie przekazywanych systematycznie materiałów przez inne komórki organizacyjne, w szczególności przez Wydział Rozliczeń Usług Medycznych i Kontroli Dokumentacji Medycznej. Przeprowadzane w Zakładzie badania satysfakcji pacjenta brane były pod uwagę przy korygowaniu kierunków działań Zakładu. Analiza była ujęta w dokumencie pt. *Plan strategiczny SP WZOZ MSW w Bydgoszczy na lata 2014-2016.*

Biorąc pod uwagę opisane mierniki jakościowe, zarządcze i ekonomiczne uznano, że Dyrektor SP WZOZ MSW w Bydgoszczy dysponował skutecznymi mechanizmami oceny efektywności realizowanych zadań. Posiadane narzędzia dawały możliwość kierownikowi Zakładu dokonywania rzetelnej oceny funkcjonowania Zakładu, uzyskiwania informacji o jego kondycji oraz o ewentualnych zagrożeniach w zakresie realizacji zadań, a także podjęcia w odpowiednim czasie stosownych działań korygujących.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 165-199 - płyta DVD – plik 51)

Przychody z umów z NFZ za 2014 r. stanowiły 85,9 % tych przychodów, a w I półroczu 2015 r. - 85,7 %. Poza dominującymi wśród przychodów świadczeniami zdrowotnymi realizowanymi w ramach umów zawartych z KPOW NFZ, SP ZOZ MSW w Bydgoszczy udzielał także na zasadach komercyjnych (odpłatnie) świadczeń zdrowotnych, których wartości jednostkowe były wyższe niż określone w umowach z KPOW NFZ. W okresie objętym kontrolą SP WZOZ MSW w Bydgoszczy przyjął 1549 pacjentów indywidualnych w ramach świadczeń udzielanych komercyjnie, z tego w 2014 r. 977 pacjentów oraz 572 pacjentów w I półroczu 2015 r.

Ustalono, że nie udzielano tych samych świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach komercyjnych i w ramach umów zawartych z KPOW NFZ.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 54-57, 58-302, 319-323 oraz płyta DVD – plik 57 i 58)

Do usług medycznych udzielanych poza umowami KPOW NFZ należały również świadczenia²¹ realizowane w ramach umów w sprawie medycyny pracy, orzecznictwa Wojewódzkiej Komisji Lekarskiej,

²¹ W okresie objętym kontrolą nie było możliwe ustalenie ile konkretnie osób skorzystało z tego typu świadczeń ze względu na sposób ich realizacji (umowy z firmami i instytucjami nie przewidywały prowadzenia analityki).

badania zatrzymanych²², na pobyt i zakwaterowanie w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym - na podstawie umów podpisywanych z podopiecznymi lub ich opiekunami prawnymi.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 54-57, 58-302, 319-323, 340 oraz płyta DVD – plik 57)

Zakład współpracował z innymi zakładami opieki zdrowotnej - zarówno publicznymi, jak i niepublicznymi. Umowy o współpracę z innymi zakładami dotyczyły realizacji staży częściowych zarówno przez Zakład dla stażystów z innych podmiotów medycznych, jak i przez inne podmioty - na rzecz stażystów Zakładu. Przychód z realizacji staży podyplomowych stażystów innych podmiotów medycznych w 2014 r. wyniósł **831.858,23 zł**, natomiast w I półroczu 2015 r. – **344.448,23 zł**. Niematerialnymi korzyściami z prowadzenia współpracy w tym zakresie była pomoc w realizacji świadczeń zdrowotnych, zdobywanie wiedzy i umiejętności przez nowe kadry służby zdrowia (lekarzy i pielęgniarki), a także możliwość kierowania do innych placówek służby zdrowia własnych stażystów, rezydentów i praktykantów.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 54-57, 58-302, 430 oraz płyta DVD – plik 55-56)

Poza działalnością medyczną - zgodnie ze statutem - Zakład prowadził także inne rodzaje działalności gospodarczej, tj. najem nieruchomości, świadczenie usług ksero oraz sterylizacji. W 2014 r. z najmu uzyskano przychód w wysokości **963.439,62 zł**, w tym dochód w wysokości **809.118,65 zł**, a w I półroczu 2015 r. - przychód w wysokości **471.159,07 zł**, w tym dochód w wysokości **408.619,11 zł**. Z usług ksero uzyskano w 2014 r. przychód w wysokości **9.294,26 zł**, w tym dochód w wysokości **2.997,89 zł**, a w I półroczu 2015 r. przychód w wysokości **5.323,49 zł**, w tym dochód w wysokości **2.130,91 zł**. Przychód ze sterylizacji był znikomy²³ i w okresie objętym kontrolą wyniósł **915,48 zł**.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 54-57, 58-302, 319-323 oraz płyta DVD – plik 57-58)

Dzięki prowadzeniu innych rodzajów działalności gospodarczej Zakładu miał możliwość:

- 1) realizowania na podstawie umowy o współpracy niektórych świadczeń medycznych, których Zakład nie wykonywał w ramach podpisanego kontraktu, a których wykonywanie było niezbędne dla prawidłowej diagnostyki pacjentów (diagnostyka laboratoryjna i obrazowa - TK, RM i RTG, badania okulistyczne),
- 2) maksymalnego wykorzystania powierzonego mienia w celu bilansowania finansów Zakładu,
- 3) umożliwienia pacjentom korzystania z ogólnodostępnej apteki.

Reasumując stwierdzić należy, że inna niż lecznicza działalność gospodarcza Zakładu miała korzystny wpływ na działalność podmiotu kontrolowanego, bowiem pozwalała na zwiększenie zysku Zakładu lub na pokrycie potencjalnych strat.

2. Przestrzeganie wybranych praw pacjenta²⁴.

Ustalono, że w miejscach ogólnodostępnych²⁵ oraz na stronie internetowej Zakładu znajdowała się pisemna informacja o prawach pacjenta, jak również o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych²⁶. Prawo pacjenta do wyrażenia zgody lub odmowy zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych realizowane było w formie pisemnej, po przedstawieniu przez lekarza metody leczenia.

²² Zgodnie z umową z Komendantem Wojewódzkim Policji w Bydgoszczy.

²³ W 2014 r. wyniósł 819,88 zł, a w I połowie 2015 r. – 95,60 zł.

²⁴ Na podstawie ustawy o prawach pacjenta i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej i sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 177).

²⁵ Rejestracje, tablice informacyjne przy poradniach, w przychodni i dyżurkach pielęgniarskich oddziałów szpitalnych.

²⁶ Dokument ten stanowi zbiór informacji o prawach pacjenta wynikających z przepisów prawa, w tym m.in.: Konstytucji, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, czy Regulaminu Organizacyjnego SP WZOZ MSW w Bydgoszczy; dane dostępne pod adresem: <http://www.szpital-msw.bydgoszcz.pl/informacje-dla-pacjentow/karta-praw-pacjenta>.

Pacjenci mieli również zapewnione prawo do pisemnego wyrażenia zgody lub odmowy wyrażenia zgody w przypadkach określonych w art. 18 ustawy o *prawach pacjenta*.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 319-323, 343-347, 348-354 oraz płyta DVD – plik 57 i 58, 85)

Ochrona danych osobowych pacjentów SP WZOZ MSW w Bydgoszczy oraz sposób udostępniania dokumentacji medycznej realizowane były w oparciu o przepisy prawa powszechnie obowiązującego oraz uregulowaniami wewnętrznymi²⁷. Zasady udostępniania dokumentacji medycznej zostały uregulowane w *procedurze pomocniczej PP-15 Zarządzanie informacją. Udostępnianie dla pacjentów archiwalnej dokumentacji medycznej* oraz *Regulaminie organizacyjnym*. Wyniki audytów wewnętrznych potwierdzały prawidłowość wykonywanych obowiązków wynikających z ww. zapisów.

Dokumentacja medyczna SP WZOZ MSW prowadzona była zarówno w formie elektronicznej, jak i papierowej. Zasady przechowywania dokumentacji medycznej były określone w *Polityce Bezpieczeństwa*. Udostępnianie dokumentacji medycznej następowało wyłącznie na pisemny wniosek osoby upoważnionej²⁸. Po sprawdzeniu wniosku pod względem formalnym, naliczeniu kosztów za wykonanie kserokopii lub przeniesienie na nośnik informacji (płyta CD, DVD) oraz dokonaniu zapłaty, osoby upoważnione wydawały przygotowaną dokumentację medyczną.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 348-354, oraz płyta DVD – plik 60-61)

Informacja o pobieranych opłatach dotyczących realizacji praw pacjenta była jawna i udostępniona w lokalu podmiotu kontrolowanego w dyżurkach pielęgniarek oddziałowych Zakładu, w rejestracjach i na stronie internetowej. Z dokonanych ustaleń wynika, że w badanym okresie za udostępnianie dokumentacji medycznej jednostka pobierała opłaty w wysokości określonej w cenniku opłat²⁹.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 319-323, 339, 348-354)

Dyrektor SP WZOZ MSW w Bydgoszczy określił w *Regulaminie organizacyjnym* zasady odwiedzin w oddziale szpitalnym (kontakt osobisty). W *Cenniku usług medycznych Zakładu*³⁰ określił zarówno opłaty dotyczące możliwości realizacji praw pacjenta³¹ do kontaktu telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami, czy też prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, jak również ceny usług ponadstandardowych (np. możliwość dopłaty za udostępnioną salę jednoosobową osobie towarzyszącej – nierealizującej opieki pielęgnacyjnej, np. ojcu dziecka³²).

²⁷ *Polityka Bezpieczeństwa Przetwarzania Danych Osobowych w Samodzielnym Publicznym Wielospecjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej MSW w Bydgoszczy*, wprowadzona zarządzeniem Dyrektora z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie: *wprowadzenie do użytku Polityki Bezpieczeństwa Przetwarzania Danych Osobowych w Samodzielnym Publicznym Wielospecjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej MSW w Bydgoszczy*, zwana dalej *Polityką Bezpieczeństwa* oraz wewnętrzną procedurę pomocniczą PP-15 *Zarządzanie informacją. Udostępnianie dla pacjentów archiwalnej dokumentacji medycznej*, zwana dalej *procedurą pomocniczą PP-15*.

²⁸ Osobami upoważnionymi do odbioru dokumentacji były wyłącznie podmioty wskazane w art. 26 ustawy o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*. Pobranie wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej było możliwe w rejestracjach Zakładu lub ze strony internetowej SP WZOZ MSW w Bydgoszczy. Osoby zatrudnione w sekretariacie Zakładu, sekretarki medyczne i archiwista Zakładu sprawdzały w momencie składania wniosku wiarygodność i uprawnienia osób upoważnionych do odbioru dokumentacji (na podstawie dowodu tożsamości osoby wnioskującej lub pełnomocnictwo albo inny dokument uprawniający do uzyskania dokumentacji).

²⁹ Za udostępnianie dokumentacji medycznej Zakład pobierał opłaty, zgodnie z obowiązującymi przepisami, tj. art. 28 ust. 4 ustawy o *prawach pacjenta*. Cennik opłat zawarto w załączniku Nr 6 do *Regulaminu Organizacyjnego* oraz na stronie internetowej jednostki (opłata za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej wynosiła 6,00 zł, natomiast opłata za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej wynosiła 0,60 zł).

³⁰ Wprowadzonym zarządzeniami wewnętrznymi: Nr 110/2013 z 31 grudnia 2013 r., Nr 58/2014 z 31 lipca 2014 r., Nr 68/2014 z 29 sierpnia 2014 r. oraz Nr 98/2014 z 22 grudnia 2014 r.

³¹ Rozdział VII. *Usługi transportowe oraz inne świadczenia*, tj.: *opłata pocztowa wg stawek operatora, opłata za pobranie wg stawek operatora, Pobyt matki lub opiekuna prawnego osoby hospitalizowanej w oddziale, za każdą rozpoczętą dobę w wysokości 40,65 zł + VAT*.

³² Ojcowie dzieci nie realizowali opieki pielęgnacyjnej, nad matką czy nad noworodkiem – nie mieli uprawnień do realizacji opieki pielęgnacyjnej nad położnicą i noworodkiem. Ojcu udostępniane było łóżko wraz z pościelą z możliwością korzystania z łazienki. Koszty obejmowały: pościel, pranie pościeli, energię elektryczną, wodę i kanalizację, koszt pościeli, usługi sprzątnięcia, wywóz nieczystości.

W 2014 r. w Zakładzie opracowano *Instrukcję zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych SP WZOZ MSW w Bydgoszczy*³³. Przyjęte rozwiązania zapewniały należyłą ochronę dokumentacji medycznej przed utratą, zniszczeniem bądź dostępem osób nieuprawnionych. Listy pacjentów (dane były importowane m.in. z programu KOLCE i AP-KOLCE) przesyłane były do NFZ za pośrednictwem portalu SZOI, którego zabezpieczenie leżało w kompetencji NFZ. W okresie objętym kontrolą, Zakład zapewniał także pacjentom możliwość przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 333, 339, 348-354, 409-412)

W okresie poddanym kontroli SP WZOZ MSW w Bydgoszczy nie był objęty postępowaniem prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy *o prawach pacjenta* w związku z możliwym naruszeniem praw pacjenta.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 348-354)

3. Prawdliwość prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia.

Działania Zakładu w tym zakresie oceniono jako prawidłowe. Ustalono, że w okresie objętym kontrolą, Zakład prowadził listy pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Za prowadzenie przedmiotowych list oraz informowanie pacjenta o przyczynie zmiany terminu udzielenia świadczenia zdrowotnego odpowiedzialni byli kierownicy komórek organizacyjnych Zakładu. Dodatkowo, powołano 3 koordynatorów prowadzonych list pacjentów w zakresie: *pakietu kolejkowego* oraz *pakietu onkologicznego*. W *pakiecie kolejkowym* pacjenci rejestrowani byli z zachowaniem zasady pierwszego wolnego terminu³⁴.

W *pakiecie onkologicznym* (2 koordynatorów: 1 – w lecznictwie ambulatoryjnym, 1 - w szpitalu) pacjenci onkologiczni uzyskiwali szybki dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej³⁵.

Skład *Zespołu oceny* nie był zgodny z art. 21 ustawy z dnia 27 sierpnia 2008 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*³⁶. W skład działającego od 30 grudnia 2013 r. *Zespołu oceny* wchodził: lekarz specjalista w specjalności zabiegowej, pielęgniarka koordynująca oraz sekretarka medyczna. W składzie *Zespołu* brakowało lekarza specjalisty w specjalności niezabiegowej, co stanowi naruszenie przepisów art. 21 ust. 2 ustawy *o świadczeniach opieki zdrowotnej*. Powyższe uznano

³³ *Instrukcja* opisywała szczegółowo zabezpieczenia infrastruktury informatycznej i telekomunikacyjnej, zabezpieczenia baz danych i oprogramowania zabezpieczającego, procedurę dostępu podmiotów zewnętrznych, zasad korzystania z internetu, nadawania uprawnień do przetwarzania danych osobowych, metody i środki uwierzytelniania, procedurę rozpoczęcia, zawieszenia i zakończenia pracy, tworzenia kopii zapasowych oraz stosowanych zabezpieczeń elektronicznych nośników informacji, kopii zapasowych oraz dokumentów i wydruków, procedurę zabezpieczenia systemu informatycznego, w tym przed wirusami komputerowymi, ochronę przed nieautoryzowanym dostępem do sieci lokalnej, a także procedurę wykonywania przeglądów i konserwacji. W celu właściwego zabezpieczenia pomieszczeń zakupiono i wydano referentki metalowe oraz pojemniki do przechowywania kluczy do pomieszczeń, w których przechowywane są dane osobowe.

³⁴ Koordynator codziennie sprawdzał czy pacjenci, którzy zostali wpisani na pierwszy wolny termin byli pacjentami pierwszorazowymi. W przypadku rezygnacji z terminu przez pacjenta lub gdy pacjent był usuwany z kolejki ponieważ nie dostarczył skierowania, następowało przesunięcie kolejki. W tym przypadku koordynator kontaktował się z pacjentami zapisanymi w kolejce i proponował im skrócenie terminu oczekiwania. Przy każdej rejestracji pacjenci pierwszorazowi, którzy nie mieli skierowania, wpisywani byli do rejestru donoszenia skierowań i po tygodniu koordynator wysyłał pacjentowi sms przypominający o konieczności dostarczenia dokumentu – skierowania. W przypadku niedostarczenia skierowania w ciągu 14 dni roboczych pacjent wykreślany był z kolejki. W przypadku dodatkowych terminów u danego specjalisty, wszyscy pacjenci byli przesuwani z zachowaniem powyższej zasady. Pacjenci kardiologiczni, ortopedyczni, endokrynologiczni wpisywani byli do kolejki w specjalny program KOLCE, gdzie koordynator nadzorował dostarczanie skierowania, a w przypadku rezygnacji dokonywał przesunięć kolejki. Raz w tygodniu Zakład przekazywał do NFZ terminy kolejkowe do specjalistów, natomiast raz w miesiącu - dokonywana była ocena list kolejkowych.

³⁵ Pacjenci wpisywani byli w program AP-KOLCE - lista oczekujących na onkologiczne świadczenia zdrowotne, a po zakończeniu leczenia byli wykreślani z kolejki. Wpisu na listę oczekujących dokonywano w chwili rozpoczęcia leczenia onkologicznego po diagnostyce pogłębionej lub od razu w przypadku konieczności wykonania zabiegu diagnostyczno-leczniczego po diagnostyce wstępnej. W pierwszym przypadku konsylium (grupa specjalistów), które opracowywało plan leczenia, odbywało się przed pobytem pacjenta w szpitalu, natomiast w drugim - w trakcie pobytu pacjenta na oddziale. Konsylia były również wpisywane w system AP-KOLCE. Co tydzień w każdy poniedziałek był wpisywany pierwszy wolny termin przyjmowania lekarzy w danej poradni specjalistycznej. W każdy pierwszy dzień miesiąca była zmieniana data ostatniej oceny kolejki oraz dane statystyczne kolejki pacjentów oczekujących na wizytę do specjalisty.

³⁶ Dz. U. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm. zwanej dalej ustawą *o świadczeniach opieki zdrowotnej*.

za **nieprawidłowość**, której przyczyną było przekonanie, że dla dokonania oceny przyjęć i odmów przyjęcia pacjenta do Zakładu wystarczający będzie lekarz specjalista w specjalności zabiegowej oraz pielęgniarka koordynująca. Potencjalnym skutkiem powyższej sytuacji mogło być ryzyko błędnej oceny powodów przyjęcia lub odmów przyjęcia pacjenta. Powoływanie członków *Zespołu oceny* leżało w kompetencjach dyrektora Zakładu.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 348-354, 397-408, 413-425 oraz płyta DVD – plik 64)

Niemniej stwierdzono, że opisana wyżej nieprawidłowość została wyeliminowana³⁷ - Dyrektor Zakładu m.in. rozszerzył skład *Zespołu oceny* o 3 osoby: lekarza niezabiegowego, naczelną pielęgniarkę oraz informatyka zajmującego się przesyłaniem danych do NFZ.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 426-429)

W okresie objętym kontrolą *Zespół oceny* dokonywał comiesięcznej oceny listy oczekujących na udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentów pod względem: prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej, czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń, zasadności oraz przyczyn zmiany terminów udzielenia świadczeń. Z każdego posiedzenia zespołu sporządzany był raport-notatka. Działania *Zespołu* oceniono jako prawidłowe.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 397-408, oraz płyta DVD – plik 64)

Po dokonaniu przez *Zespół* analizy list pacjentów oczekujących, listy te były niezwłocznie przekazywane w formie elektronicznej do KPOW NFZ. Raporty dotyczące kolejki oczekujących były wysyłane do KPOW NFZ każdorazowo do 10-go dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym³⁸. W okresie objętym kontrolą był zmieniany sposób prowadzenia list oczekujących z powodu wprowadzenia *pakietu onkologicznego* oraz wprowadzenia programu specjalistycznego dla pacjentów kardiologicznych, ortopedycznych, endokrynologicznych. Powyższe działania Zakładu oceniono jako prawidłowe.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 409-412)

Badaniu - w ramach wybranej do badania próby - poddano listy pacjentów oczekujących na świadczenia zdrowotne (szpitalne). Wydruki list pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia³⁹ zawierały kolejno następujące dane: tzw. *ID pacjenta*⁴⁰, *PESEL*, *nazwisko i imię*, *kategoria medyczna*⁴¹, *komórka organizacyjna*, *data wpisu i godzina*⁴², *planowane przyjęcie (data i godzina)*, *data wypisu* oraz *przyczyna wypisu*⁴³. Przedłożone listy pacjentów nie zawierały rozpoznania lub powodu przyjęcia pacjenta, przyporządkowanego numeru kolejki oraz imienia i nazwiska osoby dokonującej wpisu, a ponadto godziny dokonania wpisu na listę - pomimo określenia daty dokonania wpisu.

Ustalono, że na przedłożonych listach kategoria medyczna wszystkich pacjentów oznaczona została jako „1” – pomimo, że niektóre pozycje ww. list wskazywały tożsame daty: wpisu na listę,

³⁷ Zarządzeniem nr 12/2015 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z dnia 11 sierpnia 2015 r. w sprawie zespołów i komitetów działających w SP WZOZ MSW w Bydgoszczy (w tym m.in. zespołu oceny przyjęć i odmów przyjęcia pacjenta).

³⁸ W przypadku zgłaszanych przez system NFZ błędów importu danych konieczne było ich uzupełnianie – w badanym okresie najczęściej dochodziło do takich sytuacji w 2015 r. (kilkakrotne importowanie danych do SZOI).

³⁹ Do próby kontrolnej wybrano listy pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego w okresie 1 września 2014 r. do 30 września 2015 r. z trzech oddziałów szpitalnych: Chirurgicznego, Neurologicznego i Chorób Wewnętrznych.

⁴⁰ W którym zapisywane były wszystkie dane identyfikacyjne, które podał pacjent, tj. adres, ew. telefon lub konto mailowe.

⁴¹ Wynikająca z treści rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kryteriów medycznych oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1447, z późn. zm.).

⁴² Wszystkie wpisy dotyczące godzin - wpisu, przyjęcia i wypisu - oznaczone zostały na przedłożonych wydrukach jako „00:00”.

⁴³ Przyczynami wypisu w badanej próbie były następujące zdarzenia: wykonanie świadczenia przez danego świadczeniodawcę (1), powiadomienie przez osobę wpisaną na listę oczekujących o rezygnacji (2), przeniesienie osoby na inną listę oczekujących u danego świadczeniodawcy (5), inna przyczyna (9).

planowanego przyjęcia i udzielenia świadczenia albo udzielenie świadczenia w terminie do 7 dni. W tych sytuacjach oznaczenie kategorii medycznej jako 1 uznano za nieuzasadnione, w sytuacji, gdy planowany średni czas oczekiwania i udzielenie świadczenia na danym oddziale szpitalnym wynosił od 20 do 40 dni lub więcej, i nie wskazano przyczyn tak szybkiego udzielenia świadczenia. Na podstawie przedstawionych wydruków list pacjentów z kategorią medyczną „1” stwierdzono, że niektórym pacjentom świadczenia były udzielane w terminie od 0 do 7 dni, podczas gdy średnio czas oczekiwania był 3-5 razy dłuższy dla innych, natomiast na Oddziale Chirurgicznym na dzień sporządzania list 38 pacjentów zarejestrowanych w 2014 r. wciąż oczekiwało na udzielenie świadczenia. Ponadto, z analizy przedstawionych list pacjentów oczekujących na udzielenie świadczeń wynikało, że udzielenie świadczenia nastąpiło zarówno w terminie późniejszym niż termin wynikający z kolumny *planowane przyjęcie*, jak i wcześniejszym, tj.: na Oddziale Chirurgicznym było: 27 pacjentów tzw. „opóźnionych” w stosunku do zaplanowanego terminu udzielenia świadczenia oraz 8 pacjentów tzw. „przyspieszonych” - gdy stwierdzono przyspieszenie terminu udzielenia świadczenia, na Oddziale Neurologicznym było: 1 pacjent „opóźniony” i 3 pacjentów „przyspieszonych”, oraz na Oddziale Chorób Wewnętrznych było: 13 pacjentów „opóźnionych” oraz 8 pacjentów „przyspieszonych”. Powyższe może świadczyć o oznaczaniu niewłaściwej kategorii medycznej pacjenta lub o dowolności umieszczania pacjentów na listach. Z uwagi na fakt, że art. 20 ust. 2 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej określa katalog informacji, które winny zawierać listy pacjentów, stwierdzić należy, że opisana wyżej sytuacja wskazuje na naruszenie art. 20 ust. 2 pkt 3 ppkt a, b, e oraz i ustawy, dlatego uznane zostało za **nieprawidłowość**. Przyczyną nieprawidłowości było niewprowadzanie do programu komputerowego – ze względu na jego ograniczoną funkcjonalność - niektórych danych wynikających z przepisów ustawy, nierzetelne prowadzenie list oraz - jak wyjaśniono - fakt, że NFZ nie wymagał przesyłania wszystkich informacji wynikających z przepisów prawa. Skutkiem nieprawidłowości było prowadzenie list pacjentów w sposób uniemożliwiający dokonanie weryfikacji prawidłowości wpisywania na listę pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia, a także brak możliwości ustalenia osób wprowadzających dane pacjentów na listy. Potencjalnym skutkiem mógł być brak informacji nt. rozpoznania jednostki chorobowej lub przyjęcia pacjenta, a także możliwość wprowadzania na listę pacjentów przez osoby nieuprawnione lub bez zachowania kolejności udzielania świadczeń. Dokonanie niezbędnych wpisów⁴⁴ leżało w kompetencjach osób dokonujących rejestracji pacjentów, ocena list pacjentów - do członków *Zespołu oceny* oraz nadzór nad podległymi pracownikami - do dyrektora Zakładu.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 348-354, 355-396 oraz płyta DVD – plik 64)

4. Wpływ skarg pacjentów na jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych i zarządzanie Zakładem.

W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że w marcu 2014 r. w SP WZOZ MSW w Bydgoszczy przyjęto⁴⁵ sformalizowaną procedurę postępowania w przypadku rozpatrywania skarg i wniosków. Do czasu przyjęcia przedmiotowej procedury skargi i wnioski rozpatrywało kierownictwo Zakładu, a w szczególności zastępca dyrektora ds. ekonomiczno-administracyjnych. Zgodnie z procedurą w Zakładzie prowadzony był rejestr skarg i wniosków, a co pół roku dokonywano ich analizy pod kątem zasadności oraz konieczności wprowadzenia ewentualnych zmian w funkcjonowaniu Zakładu lub podjęcia działań interwencyjnych w sytuacji naruszenia praw pacjenta.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 319-327, oraz płyta DVD – plik 58)

⁴⁴ tj. numeru kolejnego, godziny dokonania wpisu, informacji dotyczącej rozpoznania lub powodu przyjęcia pacjenta oraz danych osoby dokonującej wpisu.

⁴⁵ Zarządzeniem nr 4/2014 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW w Bydgoszczy z dnia 10 marca 2014 r. w sprawie powołania komisji do opiniowania wniosków i rozpatrywania skarg kierowanych do Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW w Bydgoszczy.

Skargi rozstrzygane były po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego, a protokół informujący o wynikach postępowania wyjaśniającego kończył postępowanie. Mimo określenia wzoru protokołu, nie był on stosowany, bowiem faktyczne rozstrzygnięcie znajdowało się zwykle w uzasadnieniu protokołu. Powyższe uznano za **uchybiecie**.

W okresie objętym kontrolą wpłynęły łącznie 22 skargi (w 2014 r. wpłynęło 10 skarg oraz 12 skarg - do 30 czerwca 2015 r.). Czynnościom kontrolnym poddano 8 skarg: 5 skarg z 2014 r. oraz 3 skargi z 2015 r. Wszystkie zostały rozpatrzone, przy czym 2 skargi uznano za zasadne.

Niemniej stwierdzić należy, że skargi pacjentów miały wpływ na poprawę jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych i zarządzanie jednostką oraz przyczyniły się do zmiany podejścia pracowników do pacjentów, zgłaszających się do Zakładu⁴⁶.

(Dowód: akta kontroli - tom I, str. 58-302, 311-335 oraz płyta DVD – plik 57-58)

III. Gospodarka finansowa SP WZOZ MSW w Bydgoszczy.

W wyniku dokonanych w toku czynności kontrolnych ustaleń **pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości** oceniono działalność SP WZOZ MSW w Bydgoszczy w okresie 1 stycznia 2014 r. – 30 czerwca 2015 r. w zakresie prowadzenia gospodarki finansowej, w tym realizacji umów zawartych z KPOW NFZ.

1. Prawdliwość prowadzenia gospodarki finansowej w okresie objętym kontrolą.

Ustalono, że *Plan finansowy na 2014 r.* SP WZOZ MSW w Bydgoszczy, zatwierdzony przez Ministra Spraw Wewnętrznych 20 grudnia 2013 r. zakładał realizację przychodów ogółem na poziomie **29.336.676,68 zł** i kosztów na poziomie **29.309.000,00 zł**. W ciągu roku *Plan finansowy na 2014 r.* trzykrotnie ulegał zmianie:

- korektą nr 1 z 18 marca 2014 r. dokonano zmian w planie inwestycyjnym (zmniejszono o **100.000,00 zł** prognozowane nakłady na przebudowę Przychodni przy ulicy Kopernika w Bydgoszczy oraz dokonano zmian w zadaniach inwestycyjnych niezwiązanych z budownictwem);
- korektą nr 2 z 28 sierpnia 2014 r. dokonano zmian w planie inwestycyjnym oraz zwiększono wysokość planowanych przychodów i planowanych kosztów o ok. **15%** (zaplanowano zwiększenie przychodów o **4.391.315,39 zł** do poziomu **33.727.992,07 zł** oraz zwiększenie kosztów o **4.391.000,00 zł** do poziomu **33.700.000,00 zł**);
- korektą nr 3 z 1 grudnia 2014 r. dokonano zmian w planie inwestycyjnym, zwiększono wysokość planowanych przychodów i planowanych kosztów o ok. **3%** (zaplanowano zwiększenie przychodów o **990.663,80 zł** do poziomu **34.718.655,87 zł** oraz zwiększenie kosztów o **987.353,65 zł** do poziomu **34.687.353,65 zł**), dokonano zmiany wysokości otrzymanej dotacji Ministra Spraw Wewnętrznych na realizację inwestycji budowlanej (w związku z dostosowaniem bloku operacyjnego do wymagań

⁴⁶ W grupie skarg wybranych do badania były 2 skargi z okresu przed wprowadzeniem sformalizowanej procedury badania skarg dotyczące świadczenia przez podwykonawcę NZOZ Delfin wyjazdowej opieki lekarskiej (niezasadna) i pielęgniarskiej (bez rozstrzygnięcia). Mimo braku stwierdzenia zasadności przedmiotowych skarg, Zakład rozwiązał umowę z podwykonawcą w celu utrzymania wysokiej oceny Zakładu. Ponadto, w przypadku skargi z 2014 r. dotyczącej żywienia i jakości posiłków mimo, że nie podjęto rozstrzygnięcia co do jej zasadności, z dokumentacji wynika, że przynajmniej częściowo skarga ta była zasadna i w tym zakresie podmiot kontrolowany podjął działania zmierzające do wyeliminowania podobnych sytuacji w przyszłości. Jedną z badanych skarg z 2015 r. dotycząca postępowania pracownika ochrony, mimo wpisania jej jako „bez rozstrzygnięcia”, zdaniem kontrolujących była częściowo zasadna, bowiem Zakład wystosował w tej sprawie pismo dyscyplinujące do firmy ochroniarskiej. Na podstawie skarg z 2015 r. Zakład podjął decyzję o objęciu pracowników szkoleniem obowiązkowym pn. *Akademia profesjonalna*, w ramach której szkolono pracowników nt. postępowania z tzw. trudnym pacjentem.

rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 73) zwiększono dotację z **700.000 zł** do **775.000 zł**) oraz zmiany wysokości należności i zobowiązań. Wysokość zobowiązań w korekcie nr 3 do *Planu finansowego na 2014 r.* została określona na poziomie **5.250.000,00 zł** – co oznacza wzrost o **2.150.000,00 zł**, tj. o **69,35%** w stosunku do zakładanego poziomu zobowiązań na początku roku (zgodnie z pierwotnym *Planem finansowym na 2014 r.* Zakład zaplanował wysokość zobowiązań na poziomie **3.100.000,00 zł**). Ustalenia kontroli wykazały, że wzrost ww. zobowiązań był związany z prowadzonymi w Zakładzie inwestycjami budowlanymi mającymi m.in. na celu dostosowanie pomieszczeń Zakładu do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz z zakupem sprzętu medycznego w celu spełnienia wymogów w zakresie kontraktowania przez NFZ i podniesienia konkurencyjności⁴⁷.

(Dowód: akta kontroli, płyta DVD - plik 1 str. 2, plik 2 str. 1-13, plik 3 str. 1-23, plik 4 str. 1-17)

W trakcie czynności kontrolnych stwierdzono, że w jednostce kontrolowanej w 2014 r. doszło do przekroczenia o **194.675,67 zł**⁴⁸ limitu zobowiązań określonych w *Planie finansowym na 2014 r.* Bezpośrednią przyczyną ww. przekroczenia limitu zobowiązań, było nieuwzględnienie w korekcie nr 3 do *Planu finansowego na 2014 r.* zwiększenia zobowiązań z tytułu wyższych wypłat wynagrodzeń⁴⁹ oraz wzrostu w związku z tym zobowiązań z tytułu podatków i składek ZUS.

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 51-56 oraz płyta DVD - plik 4 str. 11, plik 5 str. 4)

Przekroczenie przez podmiot kontrolowany w 2014 r. limitu zobowiązań określonych w *Planie finansowym na 2014 r.* należy uznać za **nieprawidłowość** wyczerpującą znamiona czynu stanowiącego naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

Zgodnie z art. 15 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych⁵⁰ naruszeniem dyscypliny finansów publicznych jest m.in. zaciągnięcie zobowiązania bez upoważnienia określonego planem finansowym albo z **przekroczeniem zakresu tego upoważnienia**. Przestrzeganie reżimu limitu zobowiązań określonych w planie finansowym należy do kompetencji dyrektora Zakładu.

W *Planie finansowym na 2014 r.* z grudnia 2013 r. wynik finansowy netto Zakładu na rok 2014 określono w wysokości **27.676,68 zł**. Po dokonanych w trakcie roku zmianach planu finansowego, wynik finansowy został zaplanowany w wysokości **31.302,22 zł**. Ostatecznie wynik finansowy Zakładu w 2014 r. wyniósł **301.987,02 zł** – co oznacza, że był wyższy o **864,75%** od zakładanego. Osiągnięcie znacznie wyższego wyniku finansowego wynikało z zastosowanego przez kierownictwo Zakładu sposobu jego planowania, zgodnie z którym realizując świadczenia zdrowotne nie zakładano osiągnięcia dochodu na wysokim poziomie. W konsekwencji, w związku ze zrealizowaniem w 2014 r. o **7,93%** wyższych przychodów⁵¹ od planowanych, podmiot kontrolowany osiągnął znacznie wyższy dochód. Należy

⁴⁷ Korekta nr 3 z 1 grudnia 2014 r. nie została zaakceptowana przez podmiot tworzący, tj. Ministra Spraw Wewnętrznych, ale w związku z postanowieniem Sądu Rejonowego w Bydgoszczy z dnia 25 czerwca 2012 r. (który uchylił w *Statucie SP WZOZ MSW w Bydgoszczy* m.in. przepis dotyczący obowiązku zatwierdzania przez Ministra Spraw Wewnętrznych *Planu finansowego*), brak ww. akceptacji nie był dla Szpitala wiążący.

⁴⁸ Wysokość zobowiązań w korekcie nr 3 do *Planu finansowego na 2014 r.* została określona na poziomie **5.250.000,00 zł**, natomiast zgodnie ze *Sprawozdaniem finansowym za 2014 r.* rzeczywista wysokość zobowiązań wyniosła **5.444.675,67 zł**.

⁴⁹ Zgodnie z porozumieniem z organizacjami związkowymi w SP WZOZ MSW w Bydgoszczy dokonano do 15 stycznia 2015 r. wypłaty jednorazowych nagród dla pracowników (zaliczone w ciężar kosztów 2014 r.).

⁵⁰ Dz. U. z 2013 r., poz. 168.

⁵¹ Zgodnie z *Planem finansowym na 2014 r.* (po zmianach) Szpital zaplanował realizację przychodów na poziomie **34.718.655,87 zł**, natomiast na koniec 2014 r. zrealizowano przychody na poziomie **37.471.759,26 zł**.

podkreślić, że rozbieżność jaka wystąpiła pomiędzy zaplanowanym wynikiem finansowym a jego rzeczywistym wykonaniem, nie miała wpływu na gospodarkę finansową Zakładu.

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 36, 38 oraz płyta DVD – plik 1 str. 2, plik 4 str. 4, plik 5 str. 6)

W *Planie finansowym na 2015 r.* z grudnia 2014 r. wynik finansowy netto podmiotu kontrolowanego na rok 2015 określono w wysokości **19.916,36 zł**, co stanowi spadek w stosunku do roku poprzedniego o **38,96%**. Z uzyskanych w trakcie czynności kontrolnych wyjaśnień wynika, że ustalając planowany wynik finansowy netto na rok 2015, kierownictwo Zakładu brało pod uwagę założenia dotyczące planowanych wysokości przychodów i kosztów na rok 2015.

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 36, 38 oraz płyta DVD - plik 6 str. 2)

Należy podkreślić, że korektą nr 1 do *Planu finansowego na 2015 r.* z 19 maja 2015 r. zwiększono zaplanowany wynik finansowy do kwoty **21.816,15 zł** – co stanowi wzrost o **9,54%** od pierwotnie zakładanego wyniku finansowego.

(Dowód: akta kontroli, płyta DVD - plik 7 str. 2)

Zmiana *Planu finansowego na 2015 r.* polegała na zwiększeniu planowanych przychodów ogółem o **4,58%**⁵² w stosunku do wersji pierwotnej, na którą złożyło się m.in.:

- zwiększenie planowanych przychodów z umów zawartych z KPOW NFZ o **4,97%**⁵³,
- zwiększenie planowanych przychodów z tytułu orzecznictwa lekarskiego o **66,67%**⁵⁴,
- spadek planowanych przychodów z tytułu medycyny pracy o **– 24,73%**⁵⁵.

Jednocześnie wzrosła wartość zaplanowanych kosztów ogółem o **4,58%**⁵⁶ w stosunku do wersji pierwotnej, na którą złożyło się m.in.:

- zwiększenie planowanego zużycia materiałów i energii o **12,02%**⁵⁷,
- zwiększenie planowanych kosztów z tytułu wynagrodzeń o **3,45%**⁵⁸,
- zwiększenie planowanych kosztów z tytułu ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń o **5,98%**⁵⁹.

(Dowód: akta kontroli, płyta DVD - plik 6 str. 1-16, plik 7 str. 1-15)

Na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że w okresie objętym kontrolą SP WZOK MSW w Bydgoszczy sporządzał w sposób rzetelny i terminowy sprawozdania (kwartalne Rb-Z⁶⁰ i Rb-N⁶¹ oraz *Sprawozdanie finansowe Szpitala za 2014 r.*⁶²) obrazujące kondycję finansową jednostki.

(Dowód: akta kontroli, płyta DVD – pliki 5, 8 - 14)

Analizie poddano również *Sprawozdanie z działalności SP WZOK MSW w Bydgoszczy za 2014 r.* Ustalono, że w sporządzonym 16 marca 2015 r. dokumencie występowały błędy rachunkowe⁶³.

⁵² Wzrost z 32.221.244,36 zł do 33.697.586,36 zł.

⁵³ Wzrost z 27.617.844,36 zł do 28.990.844,36 zł.

⁵⁴ Wzrost z 360.000,00 zł do 600.000,00 zł.

⁵⁵ Spadek z 930.000,00 zł do 700.000,00 zł.

⁵⁶ Wzrost z 32.201.328,00 zł do 33.675.770,21 zł.

⁵⁷ Wzrost z 4.160.000,00 zł do 4.660.000,00 zł.

⁵⁸ Wzrost z 8.700.000,00 zł do 9.000.000,00 zł.

⁵⁹ Wzrost z 1.495.000,00 zł do 1.584.462,21 zł.

⁶⁰ Kwartalne sprawozdania o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji.

⁶¹ Kwartalne sprawozdania o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych.

⁶² Sprawozdanie finansowe Szpitala za 2014 r. podlegało badaniu przez niezależnego biegłego rewidenta, który sporządził opinię – pozytywną – 24 marca 2015 r.

⁶³ W zatwierdzonym 10 marca 2015 r. dokumencie pn. *Bilans jednostek na dzień 31 grudnia 2014 r.* kwota zobowiązań krótkoterminowych (wobec pozostałych jednostek) wyniosła **3.365.909,60 zł** i kwota z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń wyniosła **754.078,40 zł** (stan na 31.12.2013 r.), natomiast według zatwierzonego 16 marca 2015 r. Sprawozdania z działalności SP WZOK MSW w Bydgoszczy za 2014 r. kwota zobowiązań krótkoterminowych (wobec pozostałych jednostek) wyniosła **3.565.909,60 zł** i kwota z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń wyniosła **754.316,70 zł** (stan na 31 grudnia 2013 r.). Ponadto w tabeli nr 9 na stronie 17 *Sprawozdania z działalności SP WZOK MSW w Bydgoszczy za 2014 r.* pomimo, że podano prawidłowe sumy zaplanowanych i uzyskanych przychodów z umów KPOW NFZ, to w

Niezależnie od faktu, że sporządzanie sprawozdania z działalności jednostki nie było wymagane przepisami prawa, nierzetelne sporządzenie dokumentu należy uznać za **uchybiecie**.

(Dowód: akta kontroli, płyta DVD - plik 15 str. 1-22)

Tabela 1. Wysokość i struktura zobowiązań Zakładu.

Zobowiązania z tytułu	Wysokość zobowiązań (w zł) wg stanu na ostatni dzień:					
	I kwartału 2014 r.	II kwartału 2014 r.	III kwartału 2014 r.	IV kwartału 2014 r.	I kwartału 2015 r.	II kwartału 2015 r.
Wobec dostawców	1.674.230,08	1.646.068,76	1.619.780,21	3.975.205,27	1.979.040,47	1.740.165,99
Z tytułu wynagrodzeń	495.173,92	514.053,54	506.651,23	580.410,12	520.061,22	521.249,90
Z tytułu podatków i składek ZUS	560.852,06	675.775,24	562.394,65	779.175,32	566.338,17	576.818,15
Pozostałe zobowiązania	110.536,53	107.970,70	104.329,48	109.884,96	107.833,51	210.746,53
Razem	2.840.792,59	2.943.868,24	2.793.155,57	5.444.675,67	3.173.273,37	3.048.980,57

Porównanie wysokości zobowiązań na koniec każdego kwartału wskazuje, że w dwóch przypadkach wystąpił ich wzrost:

- w II kwartale 2014 r. w stosunku do I kwartału 2014 r. o **103.075,65 zł**, tj. o **3,63%** (wartość zobowiązań nie przekroczyła limitu określonego w *Planie finansowym*),
- w IV kwartale 2014 r. w stosunku do III kwartału 2014 r. o **2.651.520,10 zł⁶⁴**, tj. o **94,93%** (wartość zobowiązań przekroczyła limit określony w *Planie finansowym*).

Na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że jedną z przyczyn wzrostu zobowiązań w IV kwartale 2014 r. było zwiększenie zobowiązań z tytułu wyższych wypłat wynagrodzeń i tym samym zwiększenie kosztów z tytułu podatków i składek od wynagrodzeń w wysokości **216.780,67 zł**.

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 36, 38-40 oraz płyta DVD – plik 16 str. 1)

Zwiększenie kosztów z tytułu podatków i składek od wynagrodzeń, o których mowa powyżej, będących następstwem zwiększenia zobowiązań z tytułu wyższych wypłat wynagrodzeń, wyczerpuje znamiona naruszenia art. 52 ust. 2 ustawy o *finansach publicznych*⁶⁵, zgodnie z którym ujęte w rocznych

kolumnie pn. *Plan 2014* nieprawidłowo podano wartość zaplanowanych na 2014 r. przychodów z umów zawartych z Kujawsko-Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczących *Leczenia stomatologicznego* tj. **1.023.553,80 zł** (prawidłowa wartość to **1.021.553,80 zł** – źródło: *Sprawozdanie MZ-03 za 2014 r.* oraz wyjaśnienia podmiotu kontrolowanego złożone przy piśmie z dnia 6 października 2015 r., znak: L.Dz.5321/2015) a w kolumnie pn. *Wykonanie 2014* nieprawidłowo podano wartość zrealizowanych w 2014 r. przychodów z umów zawartych z KPOW NFZ dotyczących: *Rehabilitacji leczniczej*, tj. **1.284.158,50 zł** (prawidłowa wartość to **1.283.878,50 zł** – źródło: j.w.), *Opieki długoterminowej*, tj. **1.615.577,36 zł** (prawidłowa wartość to **1.615.293,35 zł** – źródło: j.w.), *Nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej*, tj. **1.680.854,13 zł** (prawidłowa wartość to **1.680.649,56 zł** – źródło: j.w.).

⁶⁴ Zobowiązania o wartości:

- **2.176.919,84 zł** (wynikały z zobowiązań krótkoterminowych wobec dostawców z tytułu zakończenia robót budowlanych (wobec TB INVEST: 829.000,00 zł, wobec Climatic: 745.374,88 zł) oraz z tytułu zakupu sprzętu medycznego (wobec Firmy Konkret: 2 stoły operacyjne za wartość 273.615,84 zł, wobec Mila System: łóżka szpitalne za wartość: 53.529,12 zł, wobec Maquet: 275.400,00 zł) - terminy płatności wiarygodności z tytułu realizacji ww. umów przypadły na styczeń 2015 r.);
- **216.780,67 zł** (wynikały z tytułu podatków i składek od wynagrodzeń, których termin zapłaty przypadła po grudniu 2014 r.);
- **178.505,22 zł** (wynikały z rozrachunków związanych z zakończeniem roku bilansowego – wystawione (a dotyczące roku poprzedniego) w styczniu roku następnego zobowiązania uznają rozrachunki roku poprzedniego);
- **73.758,89 zł** (wynikały z tytułu wynagrodzeń wynikających głównie z naliczonych lecz niewypłaconych dodatkowych wynagrodzeń – nagród);
- **5.555,48 zł** (wynikały z pozostałych zobowiązań – konto „240” (w ostatnim kwartale 2014 r. rozliczono zwrócono: **4.309,41 zł** oraz otrzymano **9.864,89 zł** co per saldo daje wzrost salda „Ma” o **5.555,48 zł**).

⁶⁵ Dz. U. z 2013 r., poz. 885, z późn. zm.

planach finansowych jednostek sektora finansów publicznych koszty mogą ulec zwiększeniu, jeżeli zwiększenie kosztów nie spowoduje zwiększenia planowanego stanu zobowiązań.

Zwiększenie przez SP WZOZ MSW w Bydgoszczy planowanego stanu zobowiązań na 2014 r. i tym samym naruszenie przepisów ustawy o finansach publicznych, należy uznać za **nieprawidłowość** wyczerpującą znamiona czynu stanowiącego naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

Na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że Zakład w okresie objętym kontrolą nie zaciągał pożyczek ani kredytów.

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 2, 10 oraz płyta DVD - plik 5 str. 4)

Na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że wynik finansowy SP WZOZ MSW w Bydgoszczy wyniósł: – **384.690,25 zł** za I półrocze 2014 r. i **87.845,88 zł** za I półrocze 2015 r. Z uzyskanych w trakcie czynności kontrolnych wyjaśnień wynika, że w celu rzeczywistego przedstawienia sytuacji finansowej jednostki w I półroczu 2014 r. do wyniku finansowego należy doliczyć opłacone przez KPOW NFZ za ten okres świadczenia nielimitowane w wysokości **747.292,00 zł**⁶⁶, w związku z czym rzeczywisty wynik finansowy za I półrocze 2014 r. wyniósł **362.601,75 zł**. Natomiast w celu rzeczywistego przedstawienia sytuacji finansowej jednostki w I półroczu 2015 r. do wyniku finansowego należy doliczyć opłacone przez KPOW NFZ za ten okres świadczenia nielimitowane w wysokości **408.232,00 zł**⁶⁷, w związku z czym rzeczywisty wynik finansowy za I półrocze 2015 r. wyniósł **496.077,88 zł**. Powyższe wyjaśnienia jednostki kontrolowanej należy uznać za uzasadnione. Tym samym należy przyjąć, że rzeczywisty wynik finansowy jednostki za I półrocze 2015 r. był wyższy niż w analogicznym okresie 2014 r. o **133.476,13 zł**, tj. o **36,81%**.

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 2, 10, 16 oraz płyta DVD - plik 17 str. 2, plik 18 str. 4, plik 19)

Na podstawie wybranej próby, w toku przeprowadzonych czynności kontrolnych zweryfikowano 15 pozycji wydatków o najwyższej wartości jednostkowej poniesionych przez SP WZOZ MSW w Bydgoszczy w okresie objętym kontrolą. Na podstawie weryfikacji zawartych umów, stwierdzono, że wydatki poniesione z tytułu przedmiotowych umów zostały zrealizowane terminowo oraz właściwie udokumentowane i zaewidencjonowane. Przestrzegano również wewnętrznych procedur w zakresie kontroli finansowo-księgowej dokumentów księgowych.

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 69-101 oraz płyta DVD – pliki 20-33)

Ponadto ustalono (m.in. analizie poddano książki przedmiarów), że w związku z wykonywanymi w Zakładzie robotami budowlanymi (dotyczy trzech robót budowlanych, tj.: *remontu pomieszczeń dla potrzeb Farmacji Szpitalnej, WC NPS, gabinet POZ, szatni oraz remontu części ciągów komunikacyjnych wraz z nową instalacją P.POŻ; remontu sal porodowych w Oddziale Położniczym w SP WZOZ MSW w Bydgoszczy; przebudowy i rozbudowy budynku Szpitala, ETAP I – zabudowa atrium, stropy stan surowy*), nie zostały przeniesione na wykonawców ww. robót koszty za zużyta wodę, prąd i odprowadzone ścieki - co uznane zostało za **nieprawidłowość**. Przyczyną braku rozliczenia wykonawców robót za zużyte media było błędne przekonanie podmiotu kontrolowanego, zgodnie z którym roboty budowlane nie wymagały takiej opłaty, mającej wpływ na brak w umowach postanowień zabezpieczających interes zamawiającego w zakresie kosztów za zużyte media. Z uzyskanych w trakcie czynności kontrolnych wyjaśnień wynika, że w opinii Zakładu w dwóch przypadkach zużycie energii elektrycznej oraz wody było znikome (umowa z 30 września 2014 r. Nr 57/2014 oraz umowa z 24 lutego 2014 r. Nr 07/ZP/2014), natomiast roboty budowlane związane z umową z 28 sierpnia 2013 r.

⁶⁶ Świadczenia te zostały opłacone przez KPOW NFZ fakturą nr 166/FK za miesiąc listopad 2014 do umowy nr 02-00-01364-14-22 o numerze pierwotnym 12-16/B0328/SZP.

⁶⁷ Świadczenia te zostały opłacone przez KPOW NFZ fakturą nr 131/FK za miesiąc sierpień 2015 do umowy nr 02-00-01364-15-19 o numerze pierwotnym 12-16/B0328/SZP.

Nr 38/ZP/2013 obejmowały swoim zakresem roboty budowlane związane z umową nr 24/ZP/2013 w związku z czym. roboty były wykonywane na jednym placu budowy, wobec czego SP WZOZ MSW w Bydgoszczy nie wymagał w tej umowie opłaty za zużyte media. Skutkiem braku zapisów była strata Zakładu w wysokości ok. **3.690,00 zł**⁶⁸. Przygotowanie treści umów leży w kompetencjach radcy prawnego, natomiast nadzór nad tego typu działaniami był w kompetencjach zastępcy dyrektora do spraw ekonomiczno- administracyjnych Głównego Księgowego oraz dyrektora Zakładu.

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 41, 43 oraz płyta DVD - plik 20-22)

2. Realizacja umów zawartych z KPOW NFZ w okresie objętym kontrolą.

Na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że realizacja umów zawartych z KPOW NFZ w okresie objętym kontrolą przebiegała prawidłowo.

Udział przychodów z umów zawartych z KPOW NFZ w całości przychodów Zakładu w 2014 r. wyniósł **81,49%**⁶⁹. Uzyskane w 2014 r. przychody z umów zawartych z KPOW NFZ w stosunku do zaplanowanych przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 2. Wysokość i struktura zaplanowanych i uzyskanych przez SP WZOZ MSW w Bydgoszczy przychodów z umów zawartych z KPOW NFZ w 2014 r.

Lp.	Przychody SP WZOZ MSW w Bydgoszczy z umów zawartych z KPOW NFZ:			
	Zakres świadczeń	Zaplanowane	Zrealizowane	% realizacji planu
1.	Leczenie szpitalne (SZP)	17.846.896,00	19.584.383,52	109,74%
2.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS)	1.759.078,46	1.974.597,65	112,25%
3.	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (PSY)	282.996,00	291.501,00	103,01%
4.	Rehabilitacja lecznicza (REH)	1.209.577,05	1.283.878,50	106,14%
5.	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze (SPO) - w ramach opieki długoterminowej	1.460.740,00	1.615.293,35	110,58%
6.	Leczenie stomatologiczne (STM)	1.021.553,80	1.169.285,87	114,46%
7.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna –Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne (ASDK)	95.040,00	108.216,90	113,86%
8.	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna (POZN)	1.680.649,56	1.680.649,56	100,00%
9.	Podstawowa opieka zdrowotna (POZ)	2.450.000,00	2.452.518,76	100,10%
10.	Izba Przyjęć (IP) - pomoc doraźna	375.585,00	375.585,00	100,00%
11.	Razem umowy z NFZ	28.182.115,87	30.535.910,11	108,35%

(Dowód: akta kontroli - płyta DVD - plik 15 str. 17-18)

Zrealizowane w 2014 r. przychody z umów zawartych z KPOW NFZ były wyższe od rocznych przychodów zrealizowanych zarówno w 2013 r., jak i w 2012 r.

⁶⁸ 3 x 1.000,00 zł + 23% podatek VAT (Wartość szacunkowa została wyliczona w oparciu o poddane czynnościom kontrolnym umowy zawarte przez SP WZOZ MSW w Bydgoszczy, w których znalazły się zapisy dotyczące rozliczenia wykonawcy ryczałtem w kwocie netto 1.000,00 zł za zużytą wodę, prąd i odprowadzone ścieki).

⁶⁹ SP WZOZ MSW w Bydgoszczy osiągnął w 2014 r. przychód w wysokości **30.535.910,11 zł** z umów zawartych z KPOW NFZ, natomiast przychody ogółem wyniosły **37.471.759,26 zł**.

Tabela 3. Wysokość zrealizowanych przez Zakład przychodów z umów zawartych z KPOW NFZ w latach 2012 -2014.

Lp.	Zrealizowane przychody SP WZOZ MSW w Bydgoszczy z umów zawartych z KPOW NFZ			
	rok:	Razem umowy z KPOW NFZ	udział %[rok poprzedni = 100 %]	udział %[2012 r. = 100 %]
1.	2014	30.535.910,11	105,78	125,92
2.	2013	28.866.433,78	119,04	119,04
3.	2012	24.249.921,30	100	100

(Dowód: akta kontroli, płyta DVD – pliki 15, 34, 35)

Ustalono, że w okresie objętym kontrolą w SP WZOZ MSW w Bydgoszczy nie planowano kosztów udzielania świadczeń zdrowotnych odrębnie dla każdego rodzaju działalności. Koszty⁷⁰, jakie jednostka poniosła, w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych wyniosły: **32.162.597,41 zł** w 2014 r. i **16.240.357,03 zł** w I półroczu 2015 r.

Tabela 4. Wysokość i struktura poniesionych przez SP WZOZ MSW w Bydgoszczy kosztów w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w 2014 r. i I półroczu 2015 r.

Lp.	Koszty całkowite (koszty bezpośrednie + koszty pośrednie)		
	Rodzaj działalności	Koszty 2014 r.	Koszty I półrocze 2015 r.
1.	Leczenie szpitalne z lzbą Przyjęć (SZP z IP)	21.307.628,05	11.052.403,75 zł
2.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS)	2.167.886,53	1.115.460,09
3.	Leczenie stomatologiczne (STM)	942.732,13	487.829,53
4.	Rehabilitacja lecznicza (REH)	452.922,66	256.395,60
5.	Podstawowa opieka zdrowotna (POZ)	2.214.742,64	977.293,20
6.	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna (POZN)	1.787.326,63	849.478,10
7.	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze (SPO) - w ramach opieki długoterminowej (ZOL)	2.765.649,36	1.271.646,20
8.	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (PSY)	523.709,41	229.850,56
	Razem	32.162.597,41	16.240.357,03

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 44, 46 oraz płyta DVD – plik 36)

Wynik finansowy jaki jednostka osiągnęła w 2014 r. z realizacji kontraktu z KPOW NFZ, był ujemny i wyniósł **-1.626.687,30 zł** (różnica pomiędzy zrealizowanymi przychodami z umów zawartych z KPOW NFZ wynoszącymi **30.535.910,11 zł** a poniesionymi kosztami, w związku z udzielonymi świadczeniami zdrowotnymi wynoszącymi **32.162.597,41 zł**). Z uzyskanych w trakcie czynności kontrolnych wyjaśnień wynika, że w celu rzeczywistego przedstawienia sytuacji finansowej jednostki w związku z realizacją umów zawartych z KPOW NFZ do wyniku finansowego, należy doliczyć przychody z tytułu prowadzenia staży podyplomowych lekarzy i z tytułu zatrudnienia rezydentów w wysokości **974.993,07 zł** oraz przychody z tytułu pobytu i zakwaterowania w *Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym* w wysokości **551.192,95 zł**, w związku z czym rzeczywisty wynik finansowy z realizacji kontraktu z KPOW NFZ w 2014 r. wyniósł **-100.501,28 zł**. Powyższe wyjaśnienia podmiotu kontrolowanego należy uznać za uzasadnione.

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 5, 12 płyta DVD - plik 36)

⁷⁰ Koszty całkowite (koszty bezpośrednie + koszty pośrednie).

Ustalenia kontroli wykazały, że limity na wykonanie świadczeń w ramach kontraktów z KPOW NFZ zostały przekroczone. W 2014 r. wartość świadczeń udzielonych ponad limit wyniosła **1.161.139,77 zł**. W celu rozliczenia świadczeń udzielonych ponad limit w zakresie: *ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, rehabilitacji leczniczej, świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych (w ramach opieki długoterminowej), leczenia stomatologicznego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne)*, których wartość wyniosła **478.117,17 zł** SP WZOZ MSW w Bydgoszczy podpisał w 2015 r. z KPOW NFZ umowy na kwotę **375.840,45 zł** co stanowiło **78,61%** wnioskowanej kwoty. Natomiast, propozycja umowy złożona przez KPOW NFZ dotycząca rozliczenia kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju *leczenie szpitalne* nie została przez Zakład zaakceptowana. Powodem odmowy akceptacji przez SP WZOZ MSW w Bydgoszczy umowy, była zaproponowana przez KPOW NFZ zbyt niska kwota za wykonane nadlimity, wynosząca **121.810,94 zł**, co stanowiło jedynie **17,83%** wartości świadczeń udzielonych ponad limit. W związku z powyższym SP WZOZ MSW w Bydgoszczy wniósł sprawę do sądu⁷¹ przeciwko KPOW NFZ o zapłatę świadczeń wykonanych ponad limit w rodzaju *Leczenie szpitalne* za 2014 r. w wysokości **3.710,20 zł**⁷². Z uzyskanych w trakcie czynności kontrolnych wyjaśnień wynika, że Zakład przygotowuje w tym zakresie, kolejne pozwy do Sądu (na każdy zakres oddzielnie⁷³), lecz jak wyjaśniono procedura przygotowania pozwu jest długa i wymaga szczegółowego uzasadnienia. Przed wniesieniem przeciw KPOW NFZ sprawy do sądu, Zakład musi dokonać szczegółowej analizy historii chorób, by w złożonym pozwie ująć tylko procedury *ratujące życie*.

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 4, 12, 22-35 oraz płyta DVD - plik 37)

Tabela 5. Dane dotyczące wartości świadczeń udzielonych ponad limit w 2014 r. oraz wartości podpisanych uгод i nieotrzymanych przychodów przez Zakład z tego tytułu.

Lp.	Świadczenia ponadlimitowe w 2014 rok				
	Zakres świadczeń	Wartość świadczeń udzielonych ponad limit w 2014 r.	Wartość podpisanych z KPOW NFZ uгод	Wartość nieotrzymanego przychodu w związku z podpisanymi umowami na zrealizowane ponad limit kontraktowy świadczenia zdrowotne.	% rozliczonych przez KPOW NFZ świadczeń ponad limit
1.	Leczenie szpitalne (SZP)	683.022,60	-	-	-
2.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS)	79.927,58	46.602,93	33.324,65	58,31%
3.	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (PSY)	8.505,00	5.783,40	2.721,60	68,00%
4.	Rehabilitacja lecznicza (REH)	75.136,50	30.024,40	45.112,10	39,96%
5.	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze (SPO) - w ramach opieki długoterminowej	158.085,21	138.713,20	19.372,01	87,75%
6.	Leczenie stomatologiczne (STM)	147.731,08	147.731,08	0,00	100,00%

⁷¹ Dotychczasowa praktyka dowiodła, że procedura sądowa jest długa np. powództwo za zrealizowane niezapłacone świadczenia w OIOM za 2011 r. złożone 12 grudnia 2012 r. przez SP WZOZ MSW w Bydgoszczy w Sądzie Okręgowym w Bydgoszczy, zakończyło się prawomocnym wyrokiem w II instancji w Sądzie Apelacyjnym w Gdańsku 15 września 2015 r. (do dnia rozpoczęcia czynności kontrolnych płatnik nie dokonał zapłaty).

⁷² Pozew o zapłatę z 19 października 2015 r. na kwotę **48.283,56 zł** (44.573,36 zł – świadczenia zdrowotne wykonane ponad określony limit w 2013 r., **3.710,20 zł** – świadczenia zdrowotne wykonane ponad określony limit w 2014 r.).

⁷³ Dotychczasowa praktyka dowiodła, że w toku postępowania sądowego dochodzi do powoływania biegłych sądowych, którzy są specjalistami w danej dziedzinie.

7.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna – Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne (ASDK)	8.731,80	6.985,44	1.746,36	80,00%
Razem (bez Leczenia szpitalnego)		478.117,17	375.840,45	102.276,72	78,61%
Razem całość		1.161.139,77			

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 20-21 oraz płyta DVD - plik 37-43)

W I półroczu 2015 r. wartość świadczeń udzielonych ponad limit wyniosła **2.942.482,63 zł**, z czego do dnia rozpoczęcia czynności kontrolnych wartość rozliczonych przez KPOW NFZ świadczeń wyniosła **481.151,60 zł**.

Tabela 6. Dane dotyczące wartości świadczeń udzielonych ponad limit w I półroczu 2015 r. i rozliczonych przez KPOW NFZ.

Lp.	Świadczenia ponadlimitowe w I półroczu 2015 rok			
	Zakres świadczeń	Wartość świadczeń udzielonych ponad limit w I półroczu 2015 r.	Wartość rozliczonych (do dnia rozpoczęcia czynności kontrolnych) świadczeń udzielonych ponad limit za I półroczu 2015 r.	% rozliczonych przez KPOW NFZ świadczeń ponad limit
1.	Leczenie szpitalne (SZP)	2.360.459,40	455.832,00	19,31%
2.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS)	201.760,31	4.213,60	2,09%
3.	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (PSY)	88.281,00	-	-
4.	Rehabilitacja lecznicza (REH)	69.354,50	-	-
5.	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze (SPO) - w ramach opieki długoterminowej	109.155,63	-	-
6.	Leczenie stomatologiczne (STM)	72.416,49	-	-
7.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna – Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne (ASDK)	41.055,30	21.106,00	51,41%
Razem (bez PSY, REH, SPO, STM)		2.603.275,01	481.151,60	18,48%
Razem całość		2.942.482,63		

(Dowód: akta kontroli, płyta DVD - plik 44)

Należy zwrócić uwagę, że wartość świadczeń udzielonych ponad limit w I półroczu 2015 r. była wyższa o **153,41%** od wartości świadczeń udzielonych ponad limit w całym 2014 r., co z punktu widzenia prowadzonej przez podmiot kontrolowany gospodarki finansowej mogło doprowadzić do pogorszenia kondycji finansowej jednostki, w związku z ryzykiem nierozliczenia świadczeń przez KPOW NFZ. Jednak, na podstawie udzielonych przez podmiot kontrolowany wyjaśnień i przedłożonych dokumentów (przy piśmie z 25 lutego 2016 r. znak: L.dz. 1063/2016), należy stwierdzić, że pogorszenie kondycji finansowej jednostki nie nastąpiło, gdyż świadczenia udzielone ponad limit w I półroczu 2015 r. w rodzaju: Ambulatoryjna opieka specjalistyczna, Rehabilitacja lecznicza oraz Leczenie stomatologiczne zostały rozliczone, w związku z tym, że:

- aneksem nr 18 z 20 stycznia 2016 r. oraz aneksem nr 19 z 10 lutego 2016 r. dokonano zwiększenia wartości świadczeń w rodzaju Rehabilitacja lecznicza o **102.693,75 zł** z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2015 r.,

- aneksem nr 10 z 10 lutego 2016 r. dokonano przesunięcia niewykorzystanych świadczeń w rodzaju Leczenie stomatologiczne w zakresie ortodoncji na świadczenia nadwykonane w zakresie stomatologii o wartości **2.990,00 zł**. Wykonane ponad limit świadczenia w I półroczu 2015 r. zostały wykorzystane na wyrównanie niezrealizowanych świadczeń w związku z urlopami w II półroczu 2015 r.,
- aneksem nr 64 z 28 grudnia 2015 r., aneksem nr 66 z 20 stycznia 2016 r. oraz aneksem nr 68 z 16 lutego 2016 r. dokonano m.in. przesunąć świadczeń w rodzaju Ambulatoryjna opieka specjalistyczna łącznie na wartość **269.050,07 zł**. Ponadto w związku ze stosowaną przez KPOW NFZ procedurą rozliczenia świadczeń w rodzaju Ambulatoryjna opieka specjalistyczna, świadczenia udzielone ponad limit w I półroczu 2015 r. zostały wykorzystane na wyrównanie niezrealizowanych świadczeń w związku z urlopami w II półroczu 2015 r.

Na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że w 2014 r. KPOW NFZ ogłosił konkursy na finansowanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju: *Rehabilitacji leczniczej (REH)*, *Świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych - w ramach opieki długoterminowej (SPO)* oraz *Leczenia stomatologicznego (STM)*. Wszystkie obejmowały okres kontraktowania od 1 lipca 2014 r. do 30 czerwca 2017 r.

Jak ustalono, w procesie kontraktowania świadczeń przez KPOW NFZ Zakład proponował realizację większej liczby świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: *Fizjoterapii ambulatoryjnej (REH)*, *Lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej (REH)*, *Opieki długoterminowej (SPO)*, *Świadczeń ogólnostomatologicznych (STM)* oraz *Świadczeń w ortodoncji (STM)*. Natomiast liczba świadczeń opieki zdrowotnej zaproponowana przez Zakład w zakresie: *Rehabilitacji neurologicznej (REH)* oraz *Opieki długoterminowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie (SPO)* była taka sama jak propozycja KPOW NFZ. Tym samym należy stwierdzić, że SP WZOZ MSW w Bydgoszczy podejmował działania zmierzające do zwiększenia przychodów jednostki.

Tabela 7. Liczba, cena i wartość świadczeń zdrowotnych, jakie SP WZOZ MSW w Bydgoszczy zaproponował w związku z ogłoszonym w 2014 r. przez KPOW NFZ konkursem na finansowanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju: *Rehabilitacja lecznicza (REH)*, *Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze - w ramach opieki długoterminowej (SPO)*, *Leczenie stomatologiczne (STM)* oraz ustalenia końcowe w tym zakresie.

	Rodzaj, zakres	Propozycja Zakładu			Ustalenia końcowe		
		liczba świadczeń	cena	wartość	liczba świadczeń	cena	wartość
I.	Rehabilitacja lecznicza (REH)						
1.	Fizjoterapia ambulatoryjna	425.000	1,00	425.000,00	386.000	1,00	386.100,00
2.	Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna	39.000	1,00	39.000,00	23.584	1,00	23.584,00
3.	Rehabilitacja neurologiczna	70.200	1,25	87.750,00	70.200	1,25	87.750,00
II	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze (SPO) - w ramach opieki długoterminowej						
1.	Opieka długoterminowa	6.660	73,00	486.180,00	6.390	73,00	466.470,00
2.	Opieka długoterminowa dla pacjentów wentylowanych mechanicznie	1.260	208,00	262.080,00	1.260	208,00	262.080,00
III	Leczenie stomatologiczne (STM)						
1.	Świadczenia ogólnostomatologiczne	360.000	1,1	396.000,00	336.000	1,01	339.360,00
2.	Świadczenia w ortodoncji	162.000	1,20	194.400,00	133.746	1,20	160.495,20

Umowy na 2015 rok na świadczenia zdrowotne w pozostałych rodzajach zawierane były z KPOW NFZ w formie aneksu do umów obowiązujących. Podkreślić należy, że w przypadku aneksowania umów, strony nie zmieniają warunków cenowych.

W toku kontroli ustalono, że w SP WZOZ MSW w Bydgoszczy regularnie monitorowano⁷⁴ wykonanie umów z KPOW NFZ. Ustalono, że względu na ujemną rentowność w okresie objętym kontrolą analizą objęto realizowane świadczenia zdrowotne w zakresie *Opieki długoterminowej*⁷⁵. Podmiot kontrolowany wystąpił do KPOW NFZ o zwiększenie jednostkowej stawki w zakresie świadczeń w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie z kwoty **208,00 zł** na kwotę **504,00 zł**⁷⁶ oraz opracował i następnie przekazał do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych propozycje zmian w przepisach prawa dotyczących funkcjonowania zakładów opiekuńczo-leczniczych⁷⁷.

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 5, 12 oraz płyta DVD - pliki 48, 49)

Porównanie pierwotnej wartości umów zawartych z KPOW NFZ z lat 2014-2015 wskazuje na wyższą szacunkową wartość pierwotnego kontraktu z 2015 r. o ok. **2.066.917,84 zł*** tj. o ok. **9%*** w stosunku do szacunkowej wartości pierwotnej kontraktu z 2014 r.⁷⁸

Tabela 8. Wysokość i struktura pierwotnej wartości umów zawartych przez Zakład z KPOW NFZ z lat 2014-2015.

Lp.	Pierwotna wartość umów zawartych z KPOW NFZ przez SP ZOZ MSW w Bydgoszczy			
	Zakres świadczeń	na rok 2014	na rok 2015	2015/2014, [2014=100%]
1.	Leczenie szpitalne (SZP)	15.598.737,00	17.417.021,00	111,66%
2.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS)	1.673.878,46	1.702.054,30	101,68%
3.	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (PSY)	282.996,00	282.996,00	100,00%
4.	Rehabilitacja lecznicza (REH)	1.124.286,10*	1.349.310,50	120,01%
5.	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze (SPO) - w ramach opieki długoterminowej	1.464.380,00*	1.455.004,00	99,36%
6.	Leczenie stomatologiczne (STM)	999.710,40*	1.024.320,00	102,46%
7.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna –Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne (ASDK)	95.040,00	75.240,00	79,17%
8.	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna (POZN)	1.680.649,56	1.680.649,56	100,00%
9.	Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) ⁷⁹	-	-	-
	Razem umowy z KPOW NFZ	22.919.677,52*	24.986.595,36	109,02%*

* wartość szacunkowa

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 3, 11)

Ustalono, że na koniec I półrocza 2015 r. SP WZOZ MSW w Bydgoszczy uzyskał wyższe przychody z tytułu realizacji umów z KPOW NFZ, niż w analogicznym okresie roku poprzedniego. Porównanie wartości przychodów Zakładu osiągniętych na koniec I półrocza 2015 r. w stosunku do wartości przychodów na koniec I półrocza 2014 r. wskazuje na jego wzrost o **12,83%** (z wartości **12.659.582,78 zł** do wartości **14.284.120,47 zł**).

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 3-4, 11 oraz płyta DVD - plik 50)

⁷⁴ Kierownik jednostki przeprowadzał okresową analizę realizacji umów z KPOW NFZ każdego następnego miesiąca po zakończeniu miesiąca.⁷⁵ W SP WZOZ MSW w Bydgoszczy działalność w zakresie świadczeń w zakładzie opiekuńczo-leczniczym rocznie generowała straty na poziomie ok. **600.000,00 zł**.⁷⁶ Pismo z dnia 27 sierpnia 2015 r. (znak: L. dz. 4673/2015).⁷⁷ Pismem z 19 stycznia 2015 r. do zastępcy dyrektora Departamentu Zdrowia MSW Szpital zaproponował m.in. zmianę art. 18 pkt. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz § 1 i § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo – leczniczych i pielęgnacyjno – opiekuńczych.⁷⁸ Pierwotna wartość umów dla REH wynosiła **562.143,05 zł**, dla STM wynosiła **499.855,20 zł**, dla SPO wynosiła **732.190,00 zł** – umowy dotyczyły tylko I półrocza 2014 r. W tych rodzajach umów w 2014 r. KPOW NFZ ogłosił konkursy. W celach porównawczych założono kontrakt w REH, STM, SPO w podwójnej wysokości.⁷⁹ W zakresie podstawowej opieki zdrowotnej nie określa się wartości umowy z góry.

Natomiast, wynik finansowy jaki jednostka osiągnęła w I półroczu 2015 r. z realizacji kontraktu z KPOW NFZ był ujemny i wyniósł **-1.956.236,56 zł**⁸⁰. Z uzyskanych w trakcie czynności kontrolnych wyjaśnień wynika, że w celu rzeczywistego przedstawienia sytuacji finansowej jednostki I półroczu 2015 r. w związku z realizacją umów zawartych z KPOW NFZ do wyniku finansowego, należy doliczyć przychody z tytułu prowadzenia staży podyplomowych lekarzy i z tytułu zatrudnienia rezydentów w wysokości **437.205,91 zł**, przychody z tytułu pobytu i zakwaterowania w *Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym* w wysokości **275.646,57 zł** oraz przychody z tytułu rozliczonych przez KPOW NFZ świadczeń medycznych *ratujących życie* i z tytułu pakietu onkologicznego w wysokości **439.172,00 zł**, w związku z czym rzeczywisty wynik finansowy z realizacji kontraktu z KPOW NFZ w I półroczu 2015 r. wyniósł **- 804.212,08 zł**. Powyższe wyjaśnienia podmiotu kontrolowanego należy uznać za uzasadnione.

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 5, 12 oraz płyta DVD - plik 36)

Niemniej jednak, w zakresie realizacji *Planu finansowego na 2015 r.* SP WZOZ MSW w Bydgoszczy nie zidentyfikował żadnych zagrożeń w kwestii realizacji umów z KPOW NFZ, gdyż jak wyjaśniono pozostała wartość świadczeń medycznych *ratujących życie* i z tytułu pakietu onkologicznego w wysokości **985.338,88 zł**⁸¹, wykonanych przez Zakład w I półroczu 2015 r. zostanie rozliczona przez KPOW NFZ do końca 2015 r.

(Dowód: akta kontroli-tom II, strony 5, 12)

Na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że dyrektor Zakładu podejmował działania polegające na wieloletnim planowaniu działań i rozwoju jednostki w kontekście przyszłych umów z KPOW NFZ, które polegały na opracowaniu *Planu strategicznego SP WZOZ w Bydgoszczy na lata 2014 -2016*. W kontekście przyszłych umów z KPOW NFZ zaplanowano m.in.:

- przeniesienie i zwiększenie *Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej* wraz z zakupem sprzętu *ECMO (płuco - serce)*⁸², co pozwoli realizować procedury ratujące życie z zakresu najcięższej niewydolności oddechowej,
- rozszerzenie lecznictwa ambulatoryjnego, a w nim poradni specjalistycznych (Neurologicznej, Chirurgicznej, Ginekologicznej, Urologicznej, Ortopedycznej) związanych z realizacją świadczeń szpitalnych oraz świadczeń rehabilitacyjno – ambulatoryjnych w Zakładzie Rehabilitacji i Medycyny Fizykalnej,
- otwarcie poradni geriatrycznej, laktacyjnej, patologii noworodka, leczenia bólu i diagnostyki prenatalnej,
- rozszerzenie liczby świadczeń w domu pacjenta,
- wzrost liczby świadczeń zdrowotnych w poradni zdrowia psychicznego.

(Dowód: akta kontroli-tom II, str. 5, 15 oraz płyta DVD - plik 51)

IV. Gospodarowanie mieniem oraz środkami publicznymi.

Pozytywnie oceniono działalność SP ZOZ MSW w Bydgoszczy w zakresie gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi, w tym również w zakresie planowania, przygotowania i przeprowadzenia

⁸⁰ Różnica pomiędzy zrealizowanymi przychodami z umów zawartych z KPOW NFZ (**14.284.120,47 zł**) a poniesionymi kosztami, w związku z udzielonymi świadczeniami zdrowotnymi (**16.240.357,03 zł**).

⁸¹ Różnica pomiędzy kwotą **1.424.510,88 zł** (całość świadczeń „ratujących życie” i z tytułu pakietu onkologicznego wykonanych przez Szpital w I półroczu 2015 r.) a kwotą **439.172,00 zł** (świadczenia „ratujące życie” i z tytułu pakietu onkologicznego rozliczone przez KPOW NFZ w okresie trwania czynności kontrolnych).

⁸² Wg kierownictwa jednostki zakup ww. sprzętu może stanowić o przewadze konkurencyjnej zakładu.

postępowañ przetargowych, a także działania podmiotu kontrolowanego w zakresie zawierania i realizacji umów najmu/dzierżawy.

1. Prawdliwość gospodarowania mieniem

Zgodnie z § 21 *Statutu* Zakład dokonywał oddania w najem część swoich aktywów trwałych wyłącznie za zgodą Ministra Spraw Wewnętrznych. W okresie objętym kontrolą SP WZOZ MSW w Bydgoszczy dwukrotnie wystąpił o uzyskanie zgody Ministra Spraw Wewnętrznych. Zakład nie oddawał w dzierżawę, użytkowanie oraz użyczenie swoich aktywów⁸³, nie wnosił majątku Zakładu lub przysługującego mu do niego prawa w formie aportu spółek, nie przekazywał go fundacji lub stowarzyszeniu wykonującym działalność inną niż leczniczą, a także nie dokonywał czynności prawnej mającej na celu zmianę wierzyciela Zakładu.

(Dowód: akta kontroli-tom I, str. 58-64, 314-323 oraz płyta DVD – plik 57, 59, 68)

2. Prawdliwość zawierania i realizacji umów najmu.

Na podstawie objętych badaniem kontrolnym dokumentów ustalono, że w SP WZOZ MSW w Bydgoszczy prawidłowo⁸⁴ zawierano umowy najmu, jednakże stwierdzono brak wystawienia wszystkich not obciążeniowych za nieterminowe regulowanie płatności w toku realizacji umów.

W kontrolowanym okresie w SP WZOZ MSW w Bydgoszczy obowiązywało 29 umów najmu. W przypadku trybu bezprzetargowego najmu, Zakład każdorazowo występował do Ministra z uzasadnionym wnioskiem o wyrażenie stosownej zgody - zgodnie z postanowieniami § 4 ust. 3 cyt. wyżej zarządzenia. Postanowienia § 7 zarządzenia Nr 1 Ministra Spraw Wewnętrznych zostały uwzględnione w zawartych umowach. Każdorazowo wraz z wnioskiem do podmiotu tworzącego o wyrażenie zgody na najem załączany był projekt umowy, którą Zakład zamierzał zawrzeć z najemcą. Projekt ten był również weryfikowany i podpisywany przez kancelarię radcy prawnego obsługującą Zakład.

Ustalono, że postanowienia objętych próbą umów najmu zabezpieczały w sposób kompleksowy interesy SP WZOZ MSW⁸⁵. W badanym okresie w Zakładzie nie przeprowadzano pisemnej analizy funkcjonowania umów najmu pod względem efektywności wykorzystania mienia z uwzględnieniem tendencji odnośnie terminowości uiszczania należności w tym zakresie. Brak sporządzania analizy uznany został za **uchybiecie**. Niemniej Zakład każdorazowo przed podjęciem decyzji o zawarciu nowej umowy, jak i w przypadku zmiany obowiązującej umowy⁸⁶, dokonywał analizy pod kątem jej opłacalności i dokumentował ją w formie notatki.

(Dowód: akta kontroli-tom III, str. 1-56)

Analiza dokumentów księgowych za najem pomieszczeń wykazała, że należności wynikające z umów najmu nie były regulowane terminowo. Opóźnienia w regulowaniu płatności wynosiły od 1 do 73

⁸³ Dotyczy nieruchomości o powierzchni równej lub przekraczającej 50 m² oraz aktywów trwałych o wartości równej lub przekraczającej 50 tys. zł.

⁸⁴ Zgodnie z wytycznymi zawartymi w § 4 ust. 1 oraz § 7 zarządzenia Nr 1 Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 7 grudnia 2011 r. w sprawie określenia zasad, zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie i użyczenie aktywów trwałych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej tworzonych przez Ministra Spraw Wewnętrznych (Dz. Urz. MSW Nr 1, poz. 1), zwanego dalej zarządzeniem Nr 1 Ministra Spraw Wewnętrznych.

⁸⁵ W umowach najmu objętych próbą sporządzonych w formie pisemnej, określono: czas, na który zostały zawarte, wysokość i formę oraz termin płatności, a także zasady indeksacji czynszu (w ujęciu rocznym) przy zastosowaniu wskaźników cen towarów i usług konsumpcyjnych, termin wypowiedzenia, a także przypadki, w których umowa może zostać rozwiązana za wypowiedzeniem. Ponadto, w umowach określono zasady naliczania wysokości odszkodowania (kary umownej) w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umów, a także sposób korzystania z przedmiotu umowy odpowiadający jego właściwościom i przeznaczeniu. W umowach tych zawarto zapis, że wszelkie koszty związane z bieżącą eksploatacją użytkowanego przedmiotu najmu ponosi Najemca, jak również określono zasady kontroli przedmiotu umowy.

⁸⁶ Dot. przedłużenia terminu obowiązywania przedmiotu umowy lub zmiany jej warunków – zmniejszenia/zwiększenia powierzchni najmu, obniżenia stawki czynszu.

dni; przyczynami opóźnień były: rozliczenia na zasadach kompensaty (11 razy na 19 płatności w przypadku umowy najmu nr 82/2008, tj. od 1 do 5 dni, oraz 9 razy na 54 płatności w przypadku umowy najmu nr 04/N/2013 z 2013 r., tj. od 3 do 22 dni), nieregularne świadczenie umów uzależnione od liczby zainteresowanych pacjentów/klientów (umowy najmu: 05/N/2012 z 2012 r., 02/N/2012 z 2012 r., 03/N/2014 z 2014 r. i 04/N/2013 z 2014 r.) oraz problemy z dostępnością apteki w związku z prowadzonymi na terenie Zakładu remontami i dużą konkurencją w centrum miasta Bydgoszczy.

Ustalono, że Zakład raz w roku (w listopadzie) dokonywał analizy terminowości wpływu środków z tytułu najmów. Badaniem objęto 9 umów najmu. W badanej próbie - umów wystawiono jedną notę obciążeniową dla najemcy, którego zaległości stanowiły podstawę do naliczenia odsetek za zwłokę.

Po analizie przedstawionych materiałów stwierdzono, że noty za nieterminowe regulowanie należności wynikających z tytułu umów najmu powinny być wystawione dla 5 z 9 najemców⁸⁷. Niemniej wskazać należy, że czynności kontrolne zostały przeprowadzone bezpośrednio przed terminem prowadzenia analizy umów najmu.

Dodać należy, że podmiot kontrolowany (w ramach dodatkowych wyjaśnień z 26 lutego 2016 r.) nadesłał zarówno potwierdzenie wystawienia not obciążeniowych za nieterminowe płatności, jak i potwierdzenie wpływu przedmiotowych środków na konto Zakładu. Z tego względu przedmiotowe dokumenty potwierdziły dokonywanie raz w roku deklarowanych czynności.

(Dowód: akta kontroli-tom I, str. 58-64, tom III –str. 58-60, 285-331, 350-396 oraz płyta DVD - plik 67)

W badanej próbie stosowano art. 54 § 1 pkt 5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. *Ordynacja podatkowa*⁸⁸, co skutkowało brakiem egzekwowania odsetek za zwłokę od 3 z 9 najemców (na podstawie umów: 05/N/2012 z 2012 r., 04/N/2013 z 2012 r., 03/N/2014 z 2014 r.) W dwóch badanych przypadkach (umowa nr 82/2008 z 2008 r. i umowa nr 04/N/2013 z 2013 r.) dokonywano kompensaty wzajemnych zobowiązań. Konsekwencją powyższego był fakt, że termin faktycznego regulowania należności był średnio o 2-5 dni późniejszy niż termin, wynikający z wystawionej faktury. Takie rozwiązanie nie narażało Zakładu na dodatkowe koszty związane z egzekwowaniem należności przeterminowanych.

3. Prawdliwość wydatkowania środków publicznych otrzymanych w wyniku podpisanych umów na dofinansowanie realizacji inwestycji budowlanych.

Z ustaleń wynika, że Zakład prawidłowo wydatkował środki publiczne przekazane w ramach umów Nr 21/DZ/WE/2014 i Nr 22/DZ/WE/2014⁸⁹ na dofinansowanie realizacji dwóch inwestycji budowlanych i zrealizowanych w tym zakresie postępowań o udzielenie zamówień publicznych, przeprowadzonych w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*⁹⁰. Prawidłowe przeprowadzenie postępowań przetargowych w ramach zawartych umów dotacyjnych umożliwiło zrealizowanie zamierzonych celów, zatwierdzonych przez organ nadzoru

⁸⁷ 1) umowa nr 02/N/2012 z 2012 r. – f-ry za czerwiec i lipiec 2014 r.; 2) umowa nr 05/N/2012 - f-ry za styczeń i kwiecień 2014 r.; 3) umowa nr 04/N/2013 z 2013 r. - f-ry za luty - lipiec 2014 r.; 4) umowa nr 06/N/2013 z 2013 r.- f-ra za grudzień 2014 r.; 5) umowa nr 01/N/2014 z 2014 r.– f-ry za luty- marzec 2014 r. (wystawiono notę obciążeniową 008/2014 z 2014 r.); 6) umowa nr 03/N/2014 z 2014 r. - f-ra za listopad 2014r.; nie wystawiono not obciążeniowych na łączną kwotę **399,15 zł**.

⁸⁸ Dz. U. z 2012 r., poz. 749, z późn. zm. - przepis ten stanowi, że odsetek za zwłokę nie nalicza się, jeżeli wysokość odsetek nie przekraczałaaby trzykrotności opłaty pobieranej przez operatora wyznaczonego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. *Prawo pocztowe* (Dz. U. z 2012 r., poz. 1529) za traktowanie przesyłki listowej jako poleconej.

⁸⁹ Tzw. umów dotacyjnych, tj. umowa nr 21/DZ/WE/2014 pn. *Przebudowa pomieszczeń SP WZOZ MSW w Bydgoszczy na cele prowadzenia Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej*, zwana dalej *Przebudową pomieszczeń OIOM*, oraz umowa nr 22/DZ/WE/2014 pn. *Dostosowanie Bloku Operacyjnego do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*, zwana dalej *Dostosowaniem Bloku Operacyjnego*; Na realizację *Przebudowy pomieszczeń OIOM* przyznano Zakładowi dotację w wysokości **400.000,00 zł**, natomiast na *Dostosowanie Bloku Operacyjnego* przyznano (początkowo) **700.000 zł**.

⁹⁰ Dz. U. z 2013 r., poz. 907, z późn. zm., zwana dalej *Pzp*.

w Programach inwestycyjnych⁹¹. Zrealizowane zostały również wszystkie zadania, określone w Harmonogramach rzeczowo-finansowych⁹² na 2014 r.

(Dowód: akta kontroli-tom III, str. 179-220, 306-310,350-354 oraz płyta DVD – plik 64, 69, 70)

Wydatki związane z realizacją zadania dokonywane były w okresie realizacji zadania, zgodnie z postanowieniami umowy dotacyjnej oraz pokrywały się z kwotą dofinansowania poszczególnych zadań. Zaznaczyć należy, że Zakład wystąpił do dotującego o zwiększenie kwot obu dotacji po otrzymaniu dokumentacji projektowych i kosztorysowych, jednak tylko w przypadku zadania *Dostosowanie Bloku Operacyjnego* kwota dotacji została zwiększona o **75.000,00 zł**.

Zgodnie z zapisami umowy dotacyjnej, przekazanie środków w ramach udzielonych dotacji następowało po złożeniu przez SP WZOZ MSW w Bydgoszczy wniosków sporządzonych według wzoru, określonego w załączniku Nr 1 do umów dotacyjnych (*Wniosek o przekazanie środków w ramach udzielonej dotacji*) wraz z potwierdzonymi za zgodność z oryginałem kserokopiami dokumentów, tj. fakturami z pełnym opisem księgowym i protokołami odbiorów końcowych. Podmiot kontrolowany wykorzystał w całości środki finansowe przyznane w ramach dotacji w okresie realizacji omawianych inwestycji.

W Zakładzie prowadzono, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa⁹³ i zawartą umową, wyodrębnioną ewidencję księgową⁹⁴, która umożliwiała identyfikację poszczególnych operacji księgowych. Ustalono, że kontrolowane dowody księgowe (rachunki/faktury)⁹⁵ sporządzono zgodnie z wymogami określonymi w art. 21 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości⁹⁶ oraz art. 106 e ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług⁹⁷. Dokumenty zawierały adnotacje o ich sprawdzeniu pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym przez osoby upoważnione.

Rozliczenie dokumentów księgowych nastąpiło po zatwierdzeniu przez osoby uprawnione, a wydatki związane z realizacją zadań dokonywane były terminowo. Na dokumentach księgowych zamieszczono informacje dotyczące rozliczenia płatności w ramach zadania oraz wzmiankę z jakich środków dokonano tej płatności. Jednocześnie, dokumenty księgowe posiadały udokumentowane potwierdzenie zapłaty w formie przelewu/raportu kasowego. Realizacja przedmiotowych zadań inwestycyjnych oparta była na umowach cywilno-prawnych, które były zgodne z zakresem przedmiotowym umowy dotacyjnej.

(Dowód: akta kontroli-tom I, str. 306-308, tom III, str. 179-220 oraz płyta DVD - plik 72, 73)

Na podstawie przedłożonej dokumentacji stwierdzono, że podmiot kontrolowany prawidłowo udzielił zamówień publicznych na roboty budowlane oraz zrealizował umowy w przedmiotowym zakresie. Na każdym etapie realizacji postępowań przetargowych Zakład przestrzegał ogólnych zasad wynikających z przepisów ustawy *Pzp* oraz właściwie stosował zasady, formy i tryb postępowania

⁹¹ 1) zaktualizowany 27 sierpnia 2014 r. Program inwestycji pn. *Przebudowa pomieszczeń SP WZOZ MSW w Bydgoszczy na cele prowadzenia Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej* zatwierdzony dnia 4 czerwca 2013 r.;

2) zaktualizowany 13 listopada 2012 r., 30 kwietnia 2013 r., 22 sierpnia 2013 r, 10 marca 2014 r. i 16 września 2014 r. Program Inwestycji pn. *Dostosowanie Bloku Operacyjnego do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą* zatwierdzony 30 kwietnia 2012 r.

⁹² Harmonogram rzeczowo-finansowy inwestycji: *Przebudowa pomieszczeń OIOM oraz Dostosowanie Bloku Operacyjnego – Etap drugi realizacja w 2014 r.: przebudowa roboty dostosowawcze na części powierzchni bloku operacyjnego: roboty budowlane, instalacja gazów medycznych, instalacja elektryczna, klimatyzacyjna i wentylacyjna, instalacja wodna (przebudowa jednej Sali operacyjnej – Sali zabiegowo-operacyjnej na bloku operacyjnym (...)).*

⁹³ art. 152 ustawy o finansach publicznych.

⁹⁴ SP WZOZ MSW w Bydgoszczy prowadził ewidencję księgową w programie FK INFOMEDICA, zgodnie z § 11 umowy dotacyjnej.

⁹⁵ Kontroli dokonano w oparciu o oryginalne dokumenty. Faktury za umowy z Wykonawcami: w zakresie umowy na *Przebudowę pomieszczeń OIOM* - Nr FA/000231/2014 z 8 grudnia 2014 r. (TB INVEST), w zakresie umowy na *Dostosowanie Bloku Operacyjnego* - Nr 282/0/2014 z 9 grudnia 2014 r. (CLIMATIC Sp. z o.o.).

⁹⁶ Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223, z późn. zm.

⁹⁷ Dz. U. z 2004 r. Nr 54, poz. 535.

przetargowego. Analiza dokumentacji postępowań przetargowych wykazała, że poddane czynnościom kontrolnym zamówienia publiczne były uzasadnione i wynikały z faktycznych potrzeb Zakładu. W przypadku postępowań o udzielenie zamówień publicznych na *Dostosowanie Bloku Operacyjnego* oraz *Przebudowę pomieszczeń OIOM* potwierdzeniem potrzeb Zakładu była konieczność dostosowania Zakładu do wymogów prawnych, tj. *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*, zapewnienie minimalnej liczby łóżek na OIOM oraz konieczność zapewnienia odpowiedniego standardu udzielanych świadczeń zdrowotnych.

W *Planie zamówień publicznych na 2014 r.* Zakład ujął realizację inwestycji budowlanych zgodnie z *Planem inwestycyjnym SP WZOZ na 2014 r.*⁹⁸. Zadanie inwestycyjne *Przebudowa pomieszczeń OIOM* było ujęte w *Planie* jako zadanie nowe, natomiast *Dostosowanie Bloku Operacyjnego* było ujęte w *Planie* jako zadanie kontynuowane. W treści ww. *Planu zamówień publicznych na 2014 r.*⁹⁹ jako termin realizacji inwestycji wskazano rok 2014, natomiast nie została ujęta wartość planowanych inwestycji ani też planowany tryb postępowania o udzielenie zamówień publicznych. Mimo, że § 5 *Regulaminu ZP* nie określał sposobu sporządzania planu zamówień publicznych, wszystkie komórki organizacyjne ujmowały planowane wartości zamówień publicznych z wyjątkiem działu administracyjno-gospodarczego. Z tego względu nieujęcie w *Planie zamówień publicznych na 2014 r.* wartości inwestycji budowlanych oraz trybu postępowania przez dział administracyjno-gospodarczy uznane zostało za **uchybiecie**.

(Dowód: akta kontroli-tom I, str. 80-81, tom III, str. 62-65 oraz płyta DVD – plik 71, 76-77)

Analiza dokumentacji postępowań przetargowych¹⁰⁰ dotyczących robót budowlanych, dofinansowanych w ramach udzielonych dotacji¹⁰¹ wykazała, że przygotowane przez firmę zewnętrzną opisy przedmiotów zamówienia i kosztorysy inwestorskie¹⁰² określały zakres przedmiotowy dokumentacji projektowej, niezbędnej do przygotowania i przeprowadzenia zadań inwestycyjnych oraz zakres planowanych robót budowlanych. Ustalono, że zapisy umów na wykonanie zadań inwestycyjnych, w sposób kompleksowy zabezpieczały interesy Zakładu, w tym m.in. należyte wykonanie umowy, czy pokrycie ewentualnych roszczeń z tytułu rękojmi za stwierdzone wady i usterki w okresie gwarancji¹⁰³.

W kontrolowanych postępowaniach przetargowych, zarówno w projekcie umowy stanowiącym element SIWZ, jak i w zawartych z Wykonawcą umowach, widniał zapis dotyczący sposobu rozliczenia za zużyte media¹⁰⁴. Stwierdzono, że przedmiotowy zapis był prawidłowy – nie narażał Zakładu na konieczność dokonania zwrotu środków finansowych z przyznanej dotacji.

(Dowód: akta kontroli- tom III, str. 58-61, 80-169 oraz płyta DVD - plik 78-80)

Niemniej stwierdzono, że informacja o udzieleniu zamówienia została opublikowana 14 listopada 2014 r. podczas, gdy podpisanie umowy nastąpiło w dniu 29 sierpnia 2014 r. Art. 5a ust. 4 zdanie 1 Pzp

⁹⁸ Stanowiącym część *Planu finansowego SP WZOZ MSW w Bydgoszczy na 2014 r.*; *Plan inwestycyjny SP WZOZ na 2014 r.* faktycznie zawierał informację zarówno nt. poniesionych nakładów w latach poprzednich - w przypadku zadania pt. *Dostosowanie Bloku Operacyjnego*, jak i prognozowane nakłady w roku planowanym z podziałem na źródła finansowania w obu zadaniach z uwzględnieniem wysokości dotacji.

⁹⁹ Podobna sytuacja wystąpiła w planie zamówień publicznych na 2015 r. Wskazać należy, że SP WZOZ MSW w Bydgoszczy w okresie objętym kontrolą obowiązywały: *Regulamin zamówień publicznych w ZOZ MSWiA w Bydgoszczy* wprowadzony zarządzeniem Dyrektora Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Bydgoszczy z dnia 16 maja 2011 r., zwany dalej *Regulaminem ZP*, oraz wewnętrzna procedura pomocnicza PP -10 *Zakupy i zamówienia publiczne*, zatwierdzona 11 kwietnia 2014 r.

¹⁰⁰ W celu zrealizowania umów dotacyjnych na zadania inwestycyjne przeprowadzono łącznie trzy postępowania przetargowe: dwa na dostosowanie bloku operacyjnego (nr 14/2014 - umorzone na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp, gdyż cena najkorzystniejszej oferty przewyższała kwotę przeznaczoną na realizację zamówienia publicznego oraz 16/2014 – zakończone podpisaniem umowy z Wykonawcą) i jedno na przebudowę pomieszczeń na potrzeby OIOM (nr 19/2014 - zakończone podpisaniem umowy z Wykonawcą).

¹⁰¹ Zgodnie z umową nr 21/DZ/WE/2014 z 25 lutego 2014 r. i umową nr 22/DZ/WE/2014 z 25 lutego 2014 r.

¹⁰² Na podstawie art. 33 ust. 1 pkt 1 Pzp przez INFRA-RED USŁUGI PROJEKTOWE Łukasz Szumiec, Piotr Janosz.

¹⁰³ § 3 ust. 1 - powołanie inspektora nadzoru, § 9 ust. 16 - sposób realizacji zapłaty podwykonawcy, § 11 ust. 4 - odpowiedzialność za jakość wykonanych robót budowlanych, § 12 ust. 1 - 6- zabezpieczenie należytego wykonania umowy, § 13 - usuwanie usterek wad, § 14 ust. 1 - naprawianie szkód, § 14 ust. 2-7 przesłanki stosowania kar umownych, § 15 przesłanki odstąpienia od umowy. Strony umowy zgodnie ustaliły termin obowiązywania gwarancji na 36 miesięcy od daty bezusterkowego odbioru końcowego przedmiotu umowy. Sposób zabezpieczenia interesów zakładu może stanowić dobrą praktykę dla innych jednostek organizacyjnych resortu.

¹⁰⁴ Rozliczenie za zużyte media *nastąpi ryczałtem w kwocie 1000,- zł przy odbiorze końcowym robót należności z wynagrodzenia wykonawcy.*

stanowi, że niezwłocznie po udzieleniu zamówienia zamawiający zamieszcza na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, a jeżeli nie ma strony podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej na swojej stronie internetowej, informację o udzieleniu zamówienia, podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko podmiotu, z którym zawarł umowę w sprawie zamówienia. Ukazanie się ogłoszenia o udzieleniu zamówienia publicznego 76 dni po podpisaniu umowy uznano za **uchybiecie**.

(Dowód: akta kontroli- tom III, str. 80-112 oraz płyta DVD - plik 80)

Ustalono również, że objęte badaniem kontrolnym postępowania o udzielenie zamówień publicznych były wszczynane na podstawie sporządzonych przez kierownika administracyjnego Zakładu wniosków o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

Na podstawie przedłożonych dokumentów ustalono, że realizacja zadań inwestycyjnych była zgodna z podpisanymi umowami na ich wykonanie. Zakład zapewnił prawidłową realizację oraz nadzór nad wykonaniem zadań inwestycyjnych¹⁰⁵ – bezpośrednią kontrolę nad zadaniami inwestycyjnymi sprawował dyrektor podmiotu kontrolowanego oraz inspektor nadzoru budowlanego.

Wykonawcy terminowo zakończyli zadania inwestycyjne pn. *Dostosowanie Bloku Operacyjnego* oraz *Przebudowa pomieszczeń OIOM*, które zostały protokolarnie odebrane po dokonaniu stosownych sprawdzeń przez Zakład. Wskazać należy, że inwestycja *Dostosowanie Bloku Operacyjnego* jest inwestycją wieloetapową i w 2014 r. zakończono etap 2 zadania 1, tj. przebudowę sali zabiegowo-operacyjnej. Kontynuację tej inwestycji przewidziano na lata 2015-2016 w ramach etapu 3 zadanie 2, tj. sala operacyjna aseptyczna chirurgiczna i cesarskich cięć, oraz zadanie 3, tj. sala operacyjna aseptyczna główna.

Ustalono, że rozliczenia dotacji celowych, udzielonych na podstawie umów Nr 21/DZ/WE/2014 i Nr 22/DZ/WE/2014, zostały terminowo - do 15 stycznia 2015 r. - przekazane Ministrowi Spraw Wewnętrznych. Przeprowadzone czynności kontrolne dotyczące rozliczenia przez Zakład zadań pod względem rzeczowo-finansowym wykazały, że podjęte w tym zakresie działania były realizowane prawidłowo i terminowo. Ustalono, że przedmiotowe rozliczenia:

- były zgodne z formularzem rozliczenia, stanowiącym załącznik Nr 3 do umowy dotacyjnej,
- zawierały wszystkie wymagane umową elementy,
- zostały podpisane przez uprawnione osoby, tj. główną księgową Zakładu oraz Dyrektora Zakładu,
- nie zawierały błędów merytorycznych i rachunkowych,
- zawierały opis dotyczący zasadności i celowości realizacji zadań inwestycyjnych¹⁰⁶.

Kwota poniesionych wydatków była zgodna z sumą kwot deklarowanych we wnioskach o przekazanie środków finansowych w ramach udzielonych dotacji. Wydatki wskazane w rozliczeniu z wykonania zadania inwestycyjnego były tożsame z wydatkami wynikającymi z dokumentacji księgowej. Przedstawiona przez podmiot kontrolowany dokumentacja rozliczenia dotacji sporządzona została rzetelnie, czyli w odpowiedniej szczegółowości i dokładności niezbędnych informacji.

(Dowód: akta kontroli- tom III, str. 179-220, 221-235 oraz płyta DVD – plik 72-73)

Mając na uwadze opisany stan faktyczny stwierdzić należy, że zapisy umów, przedstawione faktury i potwierdzenia płatności, wskazywały na prawidłowe postępowanie podmiotu kontrolowanego w zakresie rozliczenia omawianych dotacji.

* * *

¹⁰⁵ Poszczególne etapy prac były opisywane w prowadzonych dziennikach budowy, w tym również sytuacje problematyczne, a kontrola jakości wykonanych zadań była prowadzona w oparciu o dzienniki budowy.

¹⁰⁶ Wskazać należy, że dopiero w trakcie czynności kontrolnych nastąpiło odesłanie przez organ zatwierdzający części opisowych rozliczeń przedmiotowych dotacji.

Zalecenia i wnioski

W celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości/uchybień oraz usprawnienia funkcjonowania kontrolowanej jednostki wnoszę o:

1. niezwłoczne podjęcie dodatkowych działań/wdrożenie nowych rozwiązań, mających na celu prowadzenie list pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia w taki sposób, aby zawierały wszystkie dane określone przepisami prawa powszechnie obowiązującego oraz wprowadzenie rozwiązań organizacyjnych stosowanych w przypadku odmowy podania przez pacjenta wszystkich danych, wymaganych przepisami prawa,
2. nieprzekraczanie zakresu upoważnienia do zaciągania przez Szpital zobowiązań, określanych *Planem finansowym*,
3. przestrzeganie w działalności Zakładu zasady, zgodnie z którą ujęte w planie finansowym koszty mogą ulec zwiększeniu, jeżeli zwiększenie kosztów nie spowoduje zwiększenia planowanego stanu zobowiązań (art. 52 ust. 2 ustawy o *finansach publicznych*),
4. dołożenie należytej staranności przy sporządzaniu dokumentu pn. *Sprawozdanie z działalności SP WZOZ MSW w Bydgoszczy*,
5. wyliczenie i pobieranie opłat za media (koszty zużycia wody, prądu i odprowadzonych ścieków) wobec wszystkich wykonawców w związku z wykonywanymi na terenie Zakładu robotami budowlanymi,
6. terminowe egzekwowanie należności wynikających z tytułu umów najmu,
7. sporządzanie analizy funkcjonowania umów najmu pod względem efektywności wykorzystania mienia z uwzględnieniem tendencji odnośnie terminowości uiszczania należności w tym zakresie,
8. w celu zapewnienia właściwego procesu planowania zamówień publicznych, ujmowanie w *Planie Rocznym Postępowań Przetargowych*, wszystkich elementów planowanych przedsięwzięć inwestycyjnych (w szczególności wartości planowanych inwestycji oraz planowany tryb prowadzenia postępowań o udzielenie zamówień publicznych).

Na podstawie art. 49 ustawy o *kontroli w administracji rządowej*, uprzejmie proszę Pana Dyrektora o przedstawienie - w terminie do 31 maja 2016 r. - informacji o sposobie wykonania zaleceń, wykorzystaniu wniosków lub przyczynach ich niewykorzystania albo o innym sposobie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

MINISTER SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
Chwałek
z up. Sebastian CHWALEK
Podsekretarz Stanu

Wykonano w dwóch egzemplarzach:

Egz. Nr 1 – SP WZOZ MSW w Bydgoszczy,

Egz. Nr 2 – aa.