

Wystąpienie pokontrolne

- I. **Oznaczenie jednostki kontrolowanej:** Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie, os. Na Skarpie 66.
- II. **Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych:** od 20 czerwca 2022 r. do 16 września 2022 r.
- III. **Zakres kontroli:**
1. Realizacja przez Szpital wybranych zadań inwestycyjnych współfinansowanych z budżetu Miasta Krakowa w 2021 r.
 2. Analiza wyniku finansowego osiągniętego za 2021 r. na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej.
 3. Realizacja Uchwały Nr XLIII/562/12 Rady Miasta Krakowa z dnia 25 kwietnia 2012 r. (z późn. zm.) w zakresie zawierania umów najmu i dzierżawy nieruchomości.
 4. Zdarzenia niepożądane w 2021 r.
 - 1) obowiązujące procedury i ich realizacja,
 - 2) działania zapobiegawcze i sposób ich realizacji,
 - 3) ilość zdarzeń niepożądanych w 2021 r.
 5. Działalność Poradni Otolaryngologicznej w 2021 r.
 - 1) obowiązujące procedury i ich realizacja,
 - 2) czas oczekiwania na świadczenia.
 6. Realizacja zaleceń pokontrolnych wynikających z Wystąpienia pokontrolnego Biura Nadzoru Właścicielskiego z dnia 3 grudnia 2021 r. (znak: NW-02.8023.6.5.2021).

Kontrolę przeprowadzili pracownicy Biura Nadzoru Właścicielskiego UMK (NW) oraz pracownik Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia UMK (SZ):

- 1) Grażyna Jędrzejewska (NW),
- 2) Aneta Grudnik (NW),
- 3) Agnieszka Müller (NW),
- 4) Filip Szymański (SZ),

na podstawie imiennych upoważnień: Nr 3/2022, Nr 4/2022 i Nr 5/2022, wydanych przez Pana Michała Marszałka-Dyrektora Biura Nadzoru Właścicielskiego oraz Upoważnienia Nr 981/2019 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 22 listopada 2019 r. Kontrole

przeprowadzono w siedzibach: jednostki kontrolowanej w godzinach pracy w niej obowiązujących oraz w siedzibach: Biura Nadzoru Właścicielskiego UMK oraz Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia UMK.

IV. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń na których została oparta, w zakresie:

Ad. III pkt 1. Realizacja przez Szpital wybranych zadań inwestycyjnych współfinansowanych z budżetu Miasta Krakowa w 2021 r.

1. Przedmiotem kontroli była realizacja zadania inwestycyjnego nr NW/Z1.13/20 *Przebudowa pomieszczeń archiwum wraz z wyposażeniem w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie* w zakresie sprawdzenia pod względem formalnym dokumentacji wybranych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, przeprowadzonych przez Szpital.

Na realizację wskazanej inwestycji Gmina Miejska Kraków udzieliła Szpitalowi dotacji do wysokości 7 515 154 zł brutto, zgodnie z Umową Nr W/II/13/NW/7/2021 z dnia 12 lutego 2021 r., Aneksem nr 1 Nr W/II/13/NW/7/2021-AN-1/2021 z dnia 4 listopada 2021 r.

Zakres rzeczowy zadania obejmował dofinansowanie:

- 1) przebudowy pomieszczeń pawilonu Pralnia - Kuchnia dla potrzeb Archiwum zakładowego wraz z wyposażeniem,
- 2) przebudowy pomieszczeń pawilonu Pralnia - Kuchnia dla potrzeb Poradni Dermatologicznej, Poradni Dermatologicznej Dzieci oraz Poradni Dermatologii Alergologicznej oraz zaplecza socjalnego dla potrzeb kuchni.
- 3) Pełnienie nadzoru inwestorskiego.

Przedmiotowe zadanie zostało wprowadzone do budżetu Miasta Krakowa i planu finansowego Urzędu Miasta Krakowa zgodnie z Uchwałą Nr L/1375/20 Rady Miasta Krakowa z dnia 16 grudnia 2020 r. w sprawie budżetu Miasta Krakowa na rok 2021, Zarządzeniem Nr 110/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 18 stycznia 2021 r. w sprawie przyjęcia planu finansowego Urzędu Miasta Krakowa na rok 2021, Uchwałą Nr LXVIII/1920/21 Rady Miasta Krakowa z dnia 6 października 2021 r. w sprawie zmian w budżecie Miasta Krakowa na rok 2021 (dot. zmian planu dochodów w działach: 600, 756, 851, 852 i 854 oraz zmian planu wydatków w działach: 700, 750, 801, 851, 852, 853, 854, 855, 900, 921 i 926), Zarządzeniem Nr 2870/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 13 października 2021 r. w sprawie zmian w planie finansowym Urzędu Miasta Krakowa na rok 2021 oraz w zestawieniu planów finansowych jednostek budżetowych Gminy Miejskiej Kraków na rok 2021 r. (dot. działów: 600, 700, 750, 756, 801, 851, 852, 853, 854, 855, 900, 921 i 926).

W trakcie czynności kontrolnych sprawdzono pod względem formalnym **postępowanie przetargowe Nr ZP/20/2021 pn.: Przebudowa części pomieszczeń Pawilonu PK nr 246/51.5 dla potrzeb archiwum Szpitala Poradni Dermatologicznej Dorosłych i Dzieci oraz zaplecza socjalnego dla potrzeb Kuchni.**

Szacunkowa kwota zamówienia wyniosła 2 mln zł brutto i została ustalona w dniu 25 lutego 2021 r. na podstawie kosztorysu inwestorskiego. Zarządzeniem Nr 69/2021 z dnia 16 lipca 2021 r. został ustalony skład osobowy Komisji przetargowej. Członkowie Komisji złożyli oświadczenie zgodnie z art. 56 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 2019). Zamówienie publiczne zostało przeprowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych. Ogłoszenie o zamówieniu zostało zamieszczone przekazane Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej w dniu 21 lipca 2021 r. oraz opublikowane w dniu 26 lipca 2021 r., nr ogłoszenia: 2021/S 142-376907. Ogłoszenie wraz ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia (SWZ) zamieszczono na stronie internetowej pod adresem: [Szczegóły ogłoszenia \(propublico.pl\)](https://propublico.pl). Termin składania ofert wyznaczono: na 25 sierpnia 2021 r., do godziny: 10:00. Treść ogłoszenia zmieniono w dniu 30 lipca 2021 r. Zgodnie z ogłoszeniem nr 2021/S 146-385127 termin składania ofert został przedłużony do dnia 6 sierpnia 2021r., do godz.11.00). W dniu 26 sierpnia 2021 r. Szpital opublikował informację na temat kwoty jaką zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia tj. 2 mln zł.

W ramach postępowania wpłynęła 1 oferta:

Nr oferty	Nazwa i adres wykonawcy	Cena oferty
1	Konsorcjum firm: Przedsiębiorstwo Budowlane "MEGABUD" Urszula Soczówka ul. Friedleina 6 30-009 Kraków Przedsiębiorstwo Robót Ogólnobudowlanych „PRO-7” Marian Kordecki ul. Strażacka 41 30-737 Kraków Firma Usługowo – Handlowa „AKOTERM” Andrzej Piechnik ul. Bellerta 11A 30-437 Kraków Przedsiębiorstwo Budowlano – Informatyczne „BUD-KOMP” Mateusz Soczówka ul. Friedleina 4-6 30-009 Kraków	7 415 153,44 zł

Z uwagi na fakt, iż cena oferty przekroczyła kwotę, jaką Zamawiający przeznaczył na sfinansowanie zamówienia, kwota w planie finansowym Szpitala została zwiększona, zgodnie z wnioskiem z dnia 7 października 2021 r.

Szpital dokonał wyboru oferty oraz udzielił zamówienia Wykonawcy: KONSORCJUM: MEGABUD, PRO-7, AKOTERM, BUD-KOMP, Lider Konsorcjum: Przedsiębiorstwo

Budowlane MEGABUD w spadku Janusz Soczówka, ul. Friedleina 4-6, 30-009 Kraków zawierając umowę Nr 144/U/SZP/2021 z dnia 8 października 2021 r. z na kwotę 7 514 153,44 zł.

Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia zostało zamieszczone w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej w dniu w dniu 15 października 2021 r. nr 2021/S 201-521388.

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

2. Przedmiotem kontroli była również realizacja zadania inwestycyjnego nr NW/Z1.6/21 pn. *Przebudowa Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie*. Dokonano sprawdzenia pod względem formalnym dokumentacji wybranego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, przeprowadzonego przez Szpital.

Na realizację wskazanej inwestycji Gmina Miejska Kraków udzieliła Szpitalowi w roku 2021 dotacji do kwoty 923 000 zł brutto, zgodnie z Umową Nr W/II/45/NW/12/2021 z dnia 21 kwietnia 2021 r. wraz z Aneksem Nr 1 Nr W/II/45/NW/12/2021-An-1/2021 z dnia 27 maja 2021 r., Aneksem Nr 2 Nr W/II/45/NW/12/2021-An-2/2021 z dnia 27 września 2021 r., Aneksem Nr 3 Nr W/II/45/NW/12/2021-An-3/2021 z dnia 8 listopada 2021 r., Aneksem Nr 4 Nr W/II/45/NW/12/2021-An-4/2021 z dnia 20 grudnia 2021 r.

Zakres rzeczowy zadania w roku 2021 obejmował:

- 1) Dofinansowanie opracowania projektu wykonawczego robót budowlanych oraz wykonania robót budowlano – instalacyjnych koniecznych do posadowienia i uruchomienia tomografu komputerowego w kontenerze na terenie Szpitala.
- 2) Dofinansowanie przebudowy Oddziału Chorób Wewnętrznych poprzez wykonanie automatycznych, przesuwanych drzwi wejściowych.
- 3) Dofinansowanie wykonania bezprzewodowej sieci komputerowej, zakupu sprzętu komputerowego wraz z oprogramowaniem oraz zakupu części wyposażenia medycznego dla potrzeb Oddziału Chorób Wewnętrznych.
- 4) Dofinansowanie zakupu i montażu dźwigu w istniejącym szybie windowym wraz z wykonaniem niezbędnych prac przystosowawczych na Oddziale Noworodków (Pawilon E1).

Przedmiotowe zadanie zostało wprowadzone do budżetu Miasta Krakowa i planu finansowego Urzędu Miasta Krakowa zgodnie z Zarządzeniem Nr 983/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 13 kwietnia 2021 r. w sprawie zmian w budżecie Miasta Krakowa na rok 2021 (dot. zwiększenia planu dochodów i wydatków w działach: 600, 750, 852, 854 oraz zmian w planie wydatków w dziale 851), Zarządzeniem Nr 984/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 13 kwietnia 2021 r. w sprawie zmian w planie finansowym Urzędu Miasta Krakowa na rok 2021 oraz w zestawieniu planów finansowych jednostek budżetowych Gminy Miejskiej Kraków na rok 2021 (dot. działów 600, 750, 851, 852, 854), Uchwałą Nr

LVI/1618/21 Rady Miasta Krakowa z dnia 21 kwietnia 2021 r. zmieniającą uchwałę Nr L/1375/20 Rady Miasta Krakowa z dnia 16 grudnia 2020 r. w sprawie budżetu Miasta Krakowa na rok 2021 oraz w sprawie zmian w budżecie Miasta Krakowa na rok 2021 (dot. zmniejszenia planu dochodów w działach: 750, 756, 852, 853 i 855, zwiększenia planu przychodów oraz zwiększenia planu wydatków w działach: 600, 700, 710, 750, 801, 851, 852, 853, 854, 855, 900, 921 i 926), Zarządzeniem Nr 1120/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 26 kwietnia 2021 r. w sprawie zmian w planie finansowym Urzędu Miasta Krakowa na rok 2021 oraz w zestawieniu planów finansowych jednostek budżetowych Gminy Miejskiej Kraków na rok 2021 (dot. działów: 600, 700, 710, 750, 801, 851, 852, 853, 854, 855, 900, 921, 926), Zarządzeniem Nr 2600/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 15 września 2021 r. w sprawie zmian w budżecie Miasta Krakowa na rok 2021 (dot. zmian planu dochodów i wydatków w działach: 754, 801, 851, 852, 853 oraz zmian w planie wydatków w działach: 852, 855, 900 i 926), Zarządzeniem Nr 2601/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 15 września 2021 r. w sprawie zmian w planie finansowym Urzędu Miasta Krakowa na rok 2021 oraz w zestawieniu planów finansowych jednostek budżetowych Gminy Miejskiej Kraków na rok 2021 (dot. działów: 754, 801, 852, 853, 900 i 926), Uchwałą Nr LXXV/2088/21 Rady Miasta Krakowa z dnia 15 grudnia 2021 r. w sprawie wydatków, które nie wygasają z upływem roku budżetowego 2021 r.

W trakcie czynności kontrolnych sprawdzono pod względem formalnym postępowanie przetargowe Nr ZP/29/2021 pn. **"Dostawa i montaż nowego dźwigu osobowo-towarowego w istniejącym szybie, wszystkich urządzeń maszynowni (napędów, wciągarek, zawieszek linowych, przeciwwag, prowadnic i wszystkich pozostałych urządzeń niezbędnych do prawidłowej eksploatacji windy), zasilania elektrycznego oraz uruchomienie dźwigu w budynku wraz z demontażem i utylizacją istniejącego dźwigu osobowo - towarowego w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego, os. Na Skarpie 66 Kraków, zgodnie z PFU stanowiącym załącznik nr 1 do SWZ"**.

Szacunkowa kwota zamówienia w wysokości 172 200 zł brutto, została ustalona w dniu 6 września 2021 r. w oparciu o wstępne oferty cenowe Wykonawców. Zarządzeniem Nr 89/2021 z dnia 1 października 2021 r. został ustalony skład osobowy Komisji przetargowej. Członkowie Komisji złożyli oświadczenie, zgodnie z art. 56 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 2019).

Zgodnie z ww. ustawą, zamówienie publiczne zostało przeprowadzone w trybie podstawowym bez negocjacji, o którym mowa w art. 275 pkt 1 ustawy Pzp. Ogłoszenie o zamówieniu zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych w dniu 11 października 2021 r. pod nr 2021/BZP 00228300/01. Ogłoszenie wraz ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia (SWZ) zamieszczone na stronie internetowej pod adresem: [Szczegóły ogłoszenia \(propublico.pl\)](http://Szczegóły%20ogłoszenia%20(propublico.pl)). Termin składania ofert został ustalony na dzień 26 października 2021 r., do godz. 10.30; Treść ogłoszenia zmieniono dwukrotnie w dniu 19

października 2021 r. oraz 22 października 2021 r. Ostateczny termin składania ofert został wyznaczony na dzień 29 października 2021 r., godz. 10.30.

W wyznaczonym terminie otwarte zostały oferty następujących wykonawców:

Nr oferty	Nazwa i adres wykonawcy	Cena oferty
1	Winda - Warszawa Sp. z o.o. Surowieckiego 12 02-784 Warszawa	281 670.00 zł
2	Chmielewski Dźwigi sp. z o.o. sp.k. Lipowa 27 05-532 Baniocha	199 014.00 zł
3	Firma Be-Jot Naprawa Konserwacja Montaż Dźwigów Sp. z o.o. Grota Roweckiego 39/26 30-348 Kraków	174 414.00 zł
4	WINDY WIPRO Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Kokotów 942 32-002 Węgrzce Wielkie	183 208.50 zł
5	Zakład Elektromechaniczny Marian Młynarczyk Sucha 1 30-199 Rząska	211 560.00 zł
6	Przedsiębiorstwo Usługowo - Produkcyjno-Handlowe "OTECH" Sp. z o.o. Dukielska 83 38-300 Gorlice	252 150.00 zł

W dniu 29 listopada 2021 r. Szpital opublikował zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty: Firma Be-Jot Naprawa Konserwacja Montaż Dźwigów Sp. z o.o. Grota Roweckiego 39/26 30-348 Kraków, wartość oferty: 174 414,00 zł

W wyniku wyboru najkorzystniejszej oferty Szpital zawarł umowę nr 175/U/SZP/2021 z dnia 7 grudnia 2021 r. z ww. Wykonawcą, wartość umowy: 174 414,00 zł.

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

- Przedmiotem kontroli była realizacja zadania inwestycyjnego nr NW/Z1.1z/21 pn. *Zakupy inwestycyjne dla Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie* w zakresie sprawdzenia pod względem formalnym dokumentacji wybranego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, przeprowadzonego przez Szpital. Na realizację wskazanej inwestycji Gmina Miejska Kraków udzieliła Szpitalowi dotacji do wysokości 2 250 507 zł brutto, zgodnie z Umową Nr W/II/14/NW/8/2021 zawartej w dniu 12 lutego 2021 r. wraz z Aneksem Nr 1 Nr W/II/14/NW/8/2021-An-1/2021 z dnia 7 maja 2021 r., Aneksem Nr 2 Nr W/II/14/NW/8/2021-An-2/2021 z dnia 19 października 2021 r., Aneksem Nr 3 Nr W/II/14/NW/8/2021-An-3/2021 z dnia 8 grudnia 2021 r., Aneksem Nr 4 Nr W/II/14/NW/8/2021-An-4/2021 z dnia 20 grudnia 2021 r., Aneksem Nr 5 Nr W/II/14/NW/8/2021-An-5/2021 z dnia 23 grudnia 2021 r.

Zakres rzeczowy zadania obejmował dofinansowanie zakupu sprzętu i aparatury medycznej oraz wyposażenia dla potrzeb Oddziału Otolaryngologicznego z Pododdziałem, Oddziału Urologicznego, Oddziału Chirurgii Dzieci, Oddziału Pediatrycznego, Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Leczenia Udarów Mózgu (II etap), Apteki, Oddziału Ginekologiczno- Położniczego z salą Porodową, Oddziału Noworodków, Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddziału Chirurgii Ortopedyczno- Urazowej.

Przedmiotowe zadanie zostało wprowadzone do budżetu miasta Krakowa i planu finansowego Urzędu Miasta Krakowa zgodnie z Uchwałą Nr L/1375/20 Rady Miasta Krakowa z dnia 16 grudnia 2020 r. w sprawie budżetu Miasta Krakowa na rok 2021, Zarządzeniem Nr 110/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 18 stycznia 2021 r. w sprawie przyjęcia planu finansowego Urzędu Miasta Krakowa na rok 2021, Zarządzeniem Nr 204/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 29 stycznia 2021 r. w sprawie zmian w budżecie Miasta Krakowa na rok 2021 (dot. przeniesienia środków z rezerwy celowej do działu 754 - kwota 50 000 zł), Zarządzeniem nr 205/2021 w sprawie Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 29 stycznia 2021 r. w sprawie zmian w planie finansowym Urzędu Miasta Krakowa na rok 2021 oraz w zestawieniu planów finansowych jednostek budżetowych Gminy Miejskiej Kraków na 2021 (dot. działów: 754,758), Uchwałą Nr LVI/1618/21 Rady Miasta Krakowa z dnia 21 kwietnia 2021 r. zmieniającą uchwałę Nr L/1375/20 Rady Miasta Krakowa z dnia 16 grudnia 2020 r. w sprawie budżetu Miasta Krakowa na rok 2021 oraz w sprawie zmian w budżecie Miasta Krakowa na rok 2021 (dot. zmniejszenia planu dochodów w działach: 750, 756, 852, 853 i 855, zwiększenia planu przychodów oraz zwiększenia planu wydatków w działach: 600, 700, 710, 750, 801, 851, 852, 853, 854, 855, 900, 921 i 926), Zarządzeniem Nr 1120/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 26 kwietnia 2021 r. w sprawie zmian w planie finansowym Urzędu Miasta Krakowa na rok 2021 oraz w zestawieniu planów finansowych jednostek budżetowych Gminy Miejskiej Kraków na rok 2021 (dot. działów: 600, 700, 710, 750, 801, 851, 852, 853, 854, 855, 900, 921, 926), Zarządzeniem nr 2746/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 1 października 2021 r. w sprawie zmian w budżecie Miasta Krakowa na rok 2021 (dot. zmian w planie wydatków w działach: 600, 801, 851, 900, 921 i 926), Zarządzeniem Nr 2747/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 1 października 2021 r. w sprawie zmian w planie finansowym Urzędu Miasta Krakowa na rok 2021 oraz w zestawieniu planów finansowych jednostek budżetowych Gminy Miejskiej Kraków na rok 2021 (dot. działów: 600, 801, 851, 900, 921 i 926), Zarządzeniem Nr 3387/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 26 listopada 2021 r. w sprawie zmian w budżecie Miasta Krakowa na rok 2021 (dot. zmian w planie wydatków w działach: 600, 700, 750, 851 i 921), Zarządzeniem Nr 3388/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 26 listopada 2021 r. w sprawie zmian w planie finansowym Urzędu Miasta Krakowa na rok 2021 oraz w zestawieniu planów finansowych jednostek budżetowych Gminy Miejskiej Kraków na rok 2021 (dot. działów: 600, 700, 750, 851 i 921), Zarządzeniem

Nr 3712/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie zmian w budżecie Miasta Krakowa na rok 2021 (dot. zmian w planie wydatków w działach: 754, 801, 851, 852, 855 i 926), Zarządzeniem Nr 3713/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie zmian w planie finansowym Urzędu Miasta Krakowa na rok 2021 oraz w zestawieniu planów finansowych jednostek budżetowych Gminy Miejskiej Kraków na rok 2021 (dot. działów: 754, 801, 851, 852, 853, 855 i 926).

W trakcie czynności kontrolnych sprawdzono pod względem formalnym postępowanie przetargowe nr ZP/28/2021 pn.: **Zakup i dostawa wraz z uruchomieniem sprzętu medycznego dla potrzeb Oddziałów Szpitalnych i przeszkoleniem pracowników Zamawiającego**, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia w zał. nr 1 do SWZ.

Szacunkowa kwota zamówienia wyniosła 722 000 zł brutto i została ustalona w dniu 2 sierpnia 2021 r. na podstawie rozeznania rynku (dot. grup 1-5 - powtórzenie unieważnionych pakietów z postępowania nr ZP/14/2021) oraz w dniu 20 lipca 2021 r. na podstawie oferty cenowej (dot. grupy 6). Zarządzeniem Nr 88/2021 z dnia 29 września 2021 została powołana Komisja przetargowa. Członkowie Komisji złożyli oświadczenie określone w art. 56 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019).

Zamówienie publiczne zostało przeprowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, zgodnie z ww. ustawą. Ogłoszenie o zamówieniu zostało przekazane Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej w dniu 5 października 2021 r. oraz opublikowane w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej w dniu 8 października 2021 r. pod nr 2021-S 196- 508294. Ogłoszenie wraz ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia (SWZ) zamieszczone na stronie internetowej pod adresem: [Szczegóły ogłoszenia \(propublico.pl\)](https://propublico.pl) od dnia 8 października 2021 r. do dnia 3 grudnia 2021 r.

Termin składania ofert wyznaczono na dzień 5 listopada 2021 r., do godziny 10:00, termin ten został przedłużony do dnia 10 listopada 2021 r., godz. 11.00 (zgodnie z ogłoszeniem z dnia 29 października 2021 r., opublikowanym w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej oraz stronie internetowej Szpitala).

Przedmiot zamówienia został podzielony na grupy:

Grupa 1 - lampy do fototerapii kocykowe (3 szt.)

Grupa 2- lampa do fototerapii statywowa (1 szt.)

Grupa 3 - łóżka elektryczne z szafką przyłóżkową (2 szt.)

Grupa 4 - defibrylatory (6 szt.)

Grupa 5 - aparat usg z kompletem głowic (1 szt.)

Grupa 6 - mikroskop operacyjny do stosowania w chirurgii kręgosłupa (1 szt.)

W postępowaniu złożono 5 ofert w ramach ww. 6 grup zgodnie z poniższym zestawieniem.

Nr oferty	Nr zadania	Nazwa i adres wykonawcy	Cena oferty
1	3	Stieglmeyer Sp. z o.o. Grubno 63 86-212 Stolno	30 067,20 zł
2	6	Belamed Sp. z o.o. Okoniowa 9 40-748 Katowice	329 400,00 zł
3	4	Stryker Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Poleczki 35 02-822 Warszawa	171 604,70 zł
4	5	MIRO Sp. z o.o. Mińska 25B/U1 03-808 Warszawa	179 500,00 zł
5	1	PROMED S.A. ul. Działkowa 56 02-234 Warszawa	44 712,00 zł
6	2	PROMED S.A. ul. Działkowa 56 02-234 Warszawa	12 744,00 zł

Jako najkorzystniejsze wybrano następujące oferty:

Grupa 1 PROMED S.A. ul. Działkowa 56 02-234 Warszawa - wartość oferty: 44 712,00 zł;

Grupa 2 PROMED S.A. ul. Działkowa 56 02-234 Warszawa - wartość oferty: 12 744,00 zł;

Grupa 3 Stieglmeyer Sp. z o.o. Grubno 63 86-212 Stolno - wartość oferty: 30 067,20 zł;

Grupa 4 Stryker Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Poleczki 35 02-822
Warszawa - wartość oferty: 171 604,70 zł;

Grupa 5 MIRO Sp. z o.o. Mińska 25B/U1 03-808 Warszawa - wartość oferty: 179 500,00 zł;

Grupa 6 Belamed Sp. z o.o. Okoniowa 9 40-748 Katowice - wartość oferty: 329 400,00 zł;

W wyniku wyboru najkorzystniejszych ofert, Szpital zawarł następujące umowy:

1. Umowa nr 172/U/SZP/2021 została zawarta w dniu 1 grudnia 2021 r. z PROMED S.A. ul. Działkowa 56, 02-234 Warszawa na kwotę 57 456,00 zł (grupa 1 i 2).
2. Umowa nr 174/U/SZP/2021 została zawarta w dniu 3 grudnia 2021 r. Stieglmeyer Sp. z o.o. Grubno 63, 86-212 Stolno na kwotę 30 067,20 zł (grupa 3).
3. Umowa nr 173/U/SZP/2021 została zawarta w dniu 1 grudnia 2021 r. z Stryker Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Poleczki 35, 02-822 Warszawa na kwotę 171 604,70 zł (grupa 4).
4. Umowa nr 171/U/SZP/2021 została zawarta w dniu 1 grudnia 201 r. z MIRO Sp. z o.o. Mińska 25B/U1, 03-808 Warszawa na kwotę 179 500,00 zł (grupa 5).
5. Umowa nr 170/U/SZP/2021 została zawarta w dniu 1 grudnia 2021 r. z Belamed Sp. z o.o. Okoniowa 9, 40-748 Katowice na kwotę 327 400,00 zł (grupa 6).

Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia zostało opublikowane w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej w dniu w dniu 22 grudnia 2021 r. nr 2021/S 248- 656269.

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Ad. III. pkt 2. Analiza wyniku finansowego osiągniętego za 2021 r. na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej.

1) Istotne informacje wpływające na funkcjonowanie Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej w 2021.

W 2021 r. Szpital wykonywał istotne, z punktu widzenia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców, zadania w ramach prowadzonej działalności podstawowej, a w okresie epidemii Covid-19 wykonywał Decyzje (Polecenia) Wojewody Małopolskiego w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem Covid-19, poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym odpowiedniej liczby łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia i zakażonych SARS-CoV-2, w tym łóżek intensywnej terapii i respiratorów. Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej był Oddziałem, który został wskazany do zwalczania wirusa SARS-COV-2, poprzez przekazanie łóżek z Oddziału na poczet pacjentów zakażonych COVID-19.

W trakcie 2021 r. Dyrektor Szpitala na bieżąco wprowadzał zmiany w organizacji pracy Szpitala oraz w zakresie liczby łóżek w poszczególnych Oddziałach (m.in.: Zarządzenia Dyrektora Szpitala w sprawie ustalenia liczby łóżek w Oddziałach Szpitala: nr 8/2021 z dnia 16 lutego 2021 r., 13/2021 z dnia 01 marca 2021 r., 32/2021 z dnia 16 kwietnia 2021 r., 41/2021 z dnia 17 maja 2021 r.) str.: 39-42 Wykazu akt.

W związku z powyższym funkcjonowanie Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej uzależnione było od aktualnej sytuacji epidemicznej, zapotrzebowania na łóżka dla pacjentów Covid-19 oraz prowadzonych w Szpitalu prac remontowych. W okresie stycznia do grudnia 2021 r. Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej podlegał następującym istotnym zmianom:

- w ww. Oddziale utworzył się Oddział Intensywnej Terapii, który został dołączony do Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii (dołączany odcinek liczył 3 łóżka);
- ww. Oddział został przeniesiony na parter budynku, gdzie mieścił się Oddział Chirurgii Ortopedyczno-Urazowej, liczbę łóżek w tym okresie zmniejszono do 25;
- w okresie od kwietnia do grudnia z ww. Oddziału 1 łóżko zostało dedykowane dla pacjentów z podejrzeniem COVID-19;
- w maju 2021 r. ustalono ilość łóżek na ww. Oddziale: 42, a w październiku 2021 r.: 38 łóżek, natomiast Zarządzeniem Nr 130/2021 z dnia 13 grudnia 2021 Dyrektor Szpitala wprowadził zmiany w organizacji pracy oddziałów Szpitala, w tym: Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej został ograniczony do 21 łóżek. Pozostałe łóżka tego Oddziału (w ilości 17 łóżek) zostały dedykowane dla pacjentów Covid-19, w sytuacji konieczności ich zastosowania – str. 43-44 Wykazu akt;
- z dniem 31.03.2022 zdjęto ze Szpitala obowiązek posiadania łóżek dedykowanych dla pacjentów zakażonych/ z podejrzeniem Covid-19, tym samym powrócono do ilości 38 łóżek na ww. Oddziale;

- jednocześnie prowadzone były prace remontowe: wykonanie instalacji gazów medycznych – (dotacja Urzędu Wojewódzkiego - kwota 241 397,62 zł), malowanie pomieszczeń (środki własne – kwota 60 000 zł), wykonanie ścianki działowej dla potrzeb służby (środki własne w ramach prac Pionu Technicznego). Prace były wykonywane do dnia 30 kwietnia 2021 roku;
- w 2021 r. nie był zakupiony sprzęt medyczny dla ww. Oddziału – str. 45-46 Wykazu akt.

2) Struktura zatrudnienia na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej w 2021 r. – str. 47-48 Wykazu akt.

Tabela. Nr 1.

l.p.	Zatrudnienie	Stan na 01.01.2021 r.		Stan na 31.12.2021 r.	
		osoby	etaty	osoby	etaty
1	Lekarz	6	6,00	7	6,80
2	Rezydent	5	5,00	5	5,00
3	Pielęgniarka	24	21,5	20	18,00
4	Sekretarka medyczna	2	2,00	2	2,00
5	Sanitariusz szpitalny	2	2,00	3	3,00
6	Opiekun medyczny	1	1,00	1	1,00
	RAZEM	40	37,5	38	35,8

Źródło: Opracowanie własne NW

Zatrudnienie w Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej zmniejszyło się w trakcie 2021 r. ogółem o 2 osoby, 1,70 etatu, w tym zmniejszenie zatrudnienia dotyczyło grupy lekarzy (o 1 osobę zatrudnioną na 1 etat) oraz grupy pielęgniarek (o 4 osoby zatrudnionych na 3,50 etatu), przy jednoczesnym wzroście zatrudnienia w grupie pracowników nie wykonujących zawodu medycznego o 1 osobę zatrudnioną na 1 etat - sanitariusz szpitalny.

3) Plan finansowy 2021

Na podstawie Zarządzenia nr 117/2019 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 21 stycznia 2019 r. (obowiązującego w okresie sporządzania przez Szpital planu finansowego na 2021 r.) plan finansowy i inwestycyjny Szpitala na rok 2021 powinien być przedłożony Prezydentowi Miasta Krakowa w terminie do dnia 15 listopada 2020 r. Szpital uzyskał zgodę Prezydenta Miasta Krakowa na przesunięcie tego terminu do dnia 30 listopada 2020 r. (pismo z dnia 13 listopada 2020 r., znak: NW-02.8024.16.2020.AM) – str. 49-52 Wykazu akt. Ostatecznie, Plan finansowy i inwestycyjny Szpitala na 2021 r. został przyjęty Zarządzeniem nr 179/2020 Dyrektora Szpitala z dnia 27 listopada 2020 r., zaopiniowany przez tut. Biuro w uzgodnieniu z Wydziałem Polityki Społecznej i Zdrowia UMK w dniu 15 grudnia 2020 r. i przyjęty Uchwałą nr 5/20 Rady Społecznej Szpitala z dnia 31 grudnia 2020 r. – str. 53-78 Wykazu akt.

W trakcie realizacji planu finansowego w 2021 r. dokonano jednej korekty ww. planu. Korekta nr 1 do planu finansowego na 2021 r. została przyjęta Zarządzeniem nr 96/2021 Dyrektora Szpitala z dnia 26 października 2021 r. i Zarządzeniem nr 113/2021 Dyrektora Szpitala z dnia 12 listopada 2021 r., zaopiniowana przez tut. Biuro 4 listopada 2021 r. oraz przyjęta Uchwałą nr 8/21 Rady Społecznej Szpitala z dnia 22 listopada 2021 r. – str. 79-102 Wykazu akt.

Tabela. Nr 2. Plan przychodów i kosztów Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej oraz jego zmiany w trakcie 2021 r.

Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej	Plan finansowy na 2020 r.	Wykonanie Planu finansowego za I-X. 2020 r.	Plan finansowy 2021 (pierwotny z 27.11.2020 r.)	Wykonanie Planu finansowego za I-VIII. 2021 r.	Plan finansowy 2021 (korekta nr 1 z 26.10.2021 r.)
przychody	11 440 484	7 908 326	13 984 639	6 894 724	11 458 723
koszty	11 418 429	10 267 215	14 873 385	8 205 234	12 267 545
wynik finansowy	22 055	-2 358 889	-888 746	-1 310 510	-808 822

Źródło: Opracowanie własne NW

Szpital założył w planie finansowym, zarówno pierwotnym jaki i korekcie do planu, że poniesione koszty będą wyższe niż uzyskane przychody. Założona strata finansowa miała wynieść początkowo (minus) 888 746 zł, a po wprowadzeniu korekty do planu, założono poniesienie niższej straty (minus) 808 822 zł.

Plan finansowy pierwotny (27.11.2020 r.)

W pierwotnym (przyjętym 27.11.2020 r.) Planie finansowym na 2021 r., przedstawione zostały ogólne założenia do Planu, odnoszące się do wszystkich jednostek organizacyjnych Szpitala. W założeniach tych zapisano m. in., że:

- dane dotyczące przychodów:

- plan przychodów dotyczący realizacji świadczeń medycznych w oparciu o umowę z MOW NFZ został sporządzony na podstawie umów zawartych z NFZ na 2020 r. Plan wykonania tej umowy zakłada realizację nadwykonań w zakresach pozaryczałtowych;
- przychody ze świadczeń na rzecz pacjentów nieubezpieczonych zaplanowano na poziomie osiągniętym w okresie I-X.2020 z korektami i przeliczeniem na 12 miesięcy;
- zaplanowano przychody z realizacji umów na realizację staży podyplomowych i rezydentur w wysokości planowanych kosztów z tego tytułu;
- plan przychodów operacyjnych obejmuje plan przychodów odpowiadających amortyzacji środków trwałych sfinansowanych z dotacji bądź darowizn;

- e) plan przychodów finansowych zaplanowano w wysokości odsetek od lokat uzyskiwanych przez Szpital;
- dane dotyczące kosztów:
- f) w grupie kosztów materiałowych zaplanowano zużycie na poziomie jednostkowym z okresu I-X.2020 r. z uwzględnieniem założeń realizacji umów z MOW NFZ oraz znanych zmian cen. Jednocześnie Szpital zaznaczył, że z uwagi na stan epidemii Covid-19 dynamika rynku jest duża oraz, że każdy kolejny rozstrzygnięty przetarg to wyższe ceny materiałów;
- g) w planie wynagrodzeń i pochodnych od wynagrodzeń zaplanowano koszty wynagrodzeń dla pracowników według stanu zatrudnienia na dzień 31.10.2020 r. z założeniem: wzrostu wynagrodzeń w związku ze zmianą przepisów o minimalnym wynagrodzeniu w gospodarce narodowej z 2 600 zł do 2 800 zł, podnoszenia wynagrodzeń w związku z realizacją ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, wzrostu wynagrodzeń zasadniczych pielęgniarek i położnych o 200 zł w związku z trwającym sporem zbiorowym;
- h) w zakresie usług obcych uwzględniono w planie wzrost kosztów usług porządkowych o 8%, pralniczych o 8%, ochrony o 8% oraz żywienia o 30%, w związku z ceną uzyskaną w procedurze udzielenia zamówienia publicznego, utrzymanie budżetu na przeglądy i naprawy sprzętu medycznego, pozostałe usługi zaplanowano na poziomie wykonania za I-X 2020 r. w przeliczeniu na cały rok;
- i) koszty finansowe zaplanowane w oparciu o harmonogram spłat kapitału i odsetek kredytu w Banku Gospodarstwa Krajowego;
- j) Szpital ujął w planie finansowym spłatę zobowiązań kredytowych wynikających z umowy kredytowej w BGK oraz pożyczki uzyskanej z Gminy Miejskiej Kraków zgodnie z zawartymi umowami.

Dyrektor ds. finansowych Szpitala wyjaśniła, że Szpital prowadzi planowanie przychodów i kosztów na poziomie kont analitycznych lub wartości składających się na taką pozycję – str. 103-104 Wykazu akt. Poziom planowania obejmuje co najmniej zakres ujęty w sprawozdaniu z realizacji planu finansowego podmiotu leczniczego, sporządzanego comiesięcznie przez jednostkę na podstawie Zarządzenia nr 1958/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 14 lipca 2021 r. w sprawie sprawowania kontroli i nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej dla których Gmina Miejska Kraków jest podmiotem tworzącym. Plan przychodów i kosztów dla ww. oddziału został sporządzony według zasad generalnych dla całego Szpitala, które dodatkowo uszczegółowiono i uzupełniono o dane odnoszące się bezpośrednio do ww. Oddziału np.: w grupie kosztów materiałowych, w stosunku do wybranych materiałów zastosowano mnożniki od 1% do 250% - str. 105-108 Wykazu akt. Dla Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej największe znaczenie miały: założenie wzrostu cen o 10% w odniesieniu do sprzętu medycznego jednorazowego użycia, wzrostu cen o 250% w zakresie zakupu rękawiczek. Założenia takie przyjęto w związku z niestabilnością rynku w tym okresie. Ponadto, w stosunku do ww. założeń ogólnych do planu, uzupełniono założenia do planu przychodów, że zakres świadczeń pozaryczałtowych został przyjęty na poziomie

wykonania za okres I-X 2020 r. z przeliczeniem na 12 miesięcy, w zakresie świadczeń pakietu onkologicznego założono wykonanie ponadplanowe świadczeń o 2 mln zł, a wykonanie świadczeń w ryczałcie sieciowym zaplanowano na poziomie przeciętnego wykonania w okresie I-X 2020 r. z przeliczeniem na 12 miesięcy oraz weryfikacją zmiany ceny. Dodatkowo, zaplanowano przychody w wysokości 3% wartości planowanych świadczeń w związku z wprowadzonym w 2020 r. dodatkiem na wzrost kosztów działalności wynikającej z sytuacji pandemicznej. W uzupełnieniu do planu kosztów Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej wskazano, że usługi pozostałe zaplanowano na poziomie wykonania za okres I-X 2020 r. w przeliczeniu na 12 miesięcy, a usługi o charakterze zmiennym dodatkowo przeliczono adekwatnie do planu realizacji świadczeń przez ww. Oddział. Odpowiedniemu planowaniu podlegały także koszty pośrednie Szpitala, które zaplanowano dla ww. Oddziału na podstawie założonych kosztów bezpośrednich oraz procentowego rozdziału tych kosztów w okresie I-X 2020 r.

Korekta nr 1 do Planu finansowego (26.10.2021 r.)

- założenia dotyczące przychodów:

- a) w założeniach do sporządzenia korekty planu finansowego na 2021 r. w zakresie planu przychodów z realizacji świadczeń medycznych na podstawie umowy z NFZ opisano, że korekta zakłada weryfikację w oparciu o wykonanie świadczeń za okres I-IX. 2020 r. Opis zawiera błąd w tekście, gdyż załączony tabelaryczny plan kosztów i przychodów zawiera dane liczbowe odzwierciedlające wykonanie za okres I-VIII. 2020 r;
- b) w korekcie uwzględniono przychody z tytułu leczenia pacjentów Covid-19 tj. płatność za osobodni, uzyskane ryczałty za utrzymanie gotowości łóżek (tylko jeżeli łóżko jest puste), dodatkowe 3% zrealizowanych świadczeń;
- c) plan uzupełniono o przychody z umów na realizację programów profilaktycznych oraz uwzględniono zwiększone wartości dotacji do działalności bieżącej wynikające z przekazanych dotacji na zakup środków ochrony osobistej;
- d) w planie przychodów finansowych ujęto umorzenie pożyczki przez Gminę Miejską Kraków w wysokości 1 250 000 zł;

- założenia dotyczące kosztów:

- e) w grupie kosztów materiałowych dokonano zmniejszenia w związku z mniejszym zużyciem leków i sprzętu jednorazowego użytku na skutek ograniczenia realizacji programów lekowych na rzecz realizacji innych świadczeń zdrowotnych;
- f) dostosowano plan kosztów innych materiałów do skali zużycia i cen zakupów;
- g) dokonano korekty (zwiększono zarówno przychody oraz koszty) w zakresie kosztów wynagrodzeń i świadczeń pracowniczych na skutek wypłacania tzw. dodatku covidowego dla pracowników, oraz na skutek realizacji ustawy z dnia 28 maja 2021 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw;;

- h) zwiększono plan kosztów energii elektrycznej i pozostałej energii, a w zakresie usług obcych skorygowano koszty do poziomu prawdopodobnego do osiągnięcia w 2021 r;
- i) koszty finansowe zaplanowano w oparciu o harmonogram spłat kapitału i odsetek kredytów w BGK.

Dyrektor ds. finansowych Szpitala wyjaśniła ponadto, że w 2021 r., na potrzeby sporządzenia korekty do planu finansowego konieczna była zmiana pozycji do planowania z uwagi na zmianę planu kont, będącą następstwem wdrożenia w Szpitalu od 1 stycznia 2021 r. zasad Standardu Rachunku Kosztów zgodnie z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców (Dz. U. z 2020 r., poz. 2045).

Zgodnie z założeniami do sporządzenia korekty planu finansowego na 2021 r. poziom kosztów na Oddziale Ogólnym Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej został ustalony na podstawie wykonania za okres I-VIII. 2021 r.

W celu sprawdzenia powyższego, kontrolujący dokonał następujących wyliczeń:

Koszty: wykonanie planu za I-VIII. 2021 / 8 miesięcy = 8 205 234 / 8 = 1 025 654 zł miesięcznie

Ustalenie planu kosztów na 2021 r. (korekta nr 1) = 1 025 654 zł x 12 miesięcy = 12 307 851 zł

Różnica pomiędzy wyliczonym powyżej poziomem kosztów a wartością ujętą w korekcie planu finansowego na 2021 r. wyniosła 40 306 zł, zgodnie z obliczeniem: (12 307 851 zł – 12 267 545 zł = 40 306 zł).

Wniosek: Wykazana różnica jest niewielka w stosunku do wartości ujętej w planie finansowym (0,3%), nie ma znaczenia co do prawidłowości ustalenia poziomu kosztów.

Poniższa tabela zawiera ogólne dane w zakresie poziomu planowanych oraz wykonanych rocznych przychodów i kosztów Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej oraz w zakresie planowanego i uzyskanego wyniku finansowego netto tego oddziału w 2021 r.

Tabela. Nr 3.

Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej	Plan finansowy 2021 (korekta nr 1 z 26.10.2021 r.)	Wykonanie Planu finansowego za 2021 r.
przychody	11 458 723	12 027 271
koszty	12 267 545	12 980 028
wynik finansowy	-808 822	-952 757

Źródło: Opracowanie własne NW

Poziom uzyskanych przychodów i poniesionych kosztów na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej w 2021 r. był wyższy, niż założono w Planie finansowym (po korekcie), niemniej poniesiona strata finansowa z działalności tego oddziału była większa niż założono w planie finansowym. Wynik finansowy wyniósł (minus) 952 757 zł, a założona strata miała wynieść (minus) 808 822 zł. Poniższe zestawienie przedstawia kształtowanie się wyniku finansowego na ww. Oddziale w poszczególnych miesiącach 2021 r. na podstawie przyjętego średniomiesięcznego planu przychodów oraz wykonania plan finansowego według miesięcznych sprawozdań finansowych przedłożonych Gminie Miejskiej Kraków za 2021 r.

Tabela. Nr 4. Plan finansowy i jego wykonanie na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej w poszczególnych miesiącach 2021 r.

Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej	plan finansowy na 2021 r.			wykonanie planu finansowego w 2021 r.		
2021 r.	przychody	koszty	wynik finansowy	przychody	koszty	wynik finansowy
styczeń	13 984 639	14 873 385	-888 746	346 479	704 801	-358 322
luty	13 984 639	14 873 385	-888 746	1 135 553	1 640 530	-504 977
marzec	13 984 639	14 873 385	-888 746	2 238 948	2 665 229	-426 281
kwiecień	13 984 639	14 873 385	-888 746	3 134 557	3 784 287	-649 730
maj	13 984 639	14 873 385	-888 746	4 299 209	4 724 625	-425 416
czerwiec	13 984 639	14 873 385	-888 746	5 154 083	5 820 479	-666 396
lipiec	13 984 639	14 873 385	-888 746	6 050 867	7 106 877	-1 056 010
sierpień	13 984 639	14 873 385	-888 746	6 894 724	8 205 234	-1 310 510
wrzesień	13 984 639	14 873 385	-888 746	7 826 115	9 381 802	-1 555 688
październik	11 458 723	12 267 545	-808 822	9 121 414	10 645 376	-1 523 962
listopad	11 458 723	12 267 545	-808 822	10 214 356	11 897 244	-1 682 888
grudzień	11 458 723	12 267 545	-808 822	11 142 345	12 980 153	-1 837 808
grudzień - wg. korekta sprawozdania	11 458 723	12 267 545	-808 822	12 027 271	12 980 028	-952 757

Źródło: Opracowanie własne NW

Szpital założył na rok 2021 poniesienie straty finansowej w działalności Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej. Strata finansowa występowała w trakcie realizacji planu finansowego we wszystkich poszczególnych miesiącach sprawozdawczych 2021 r., jednak od miesiąca lipca strata przekroczyła wartość założoną w planie finansowym na ten rok. W grudniu 2021 r. strata finansowa na tym Oddziale osiągnęła wartość (minus) 1,8 mln zł, a po dokonaniu ostatecznych rozliczeń z MOW NFZ za rok 2021 r. zmniejszyła się do (minus) 952 757 zł.

Wniosek: Szpital nie zrealizował założeń planu finansowego na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej w 2021 r.

4) Przychody i koszty Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej w 2021 r.

Szpital przedstawił zestawienia dotyczące uzyskanych w 2021 r. przychodów Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej oraz poszczególnych rodzajów kosztów bezpośrednich i wysokość kosztów pośrednich ponoszonych na tym oddziale (zestawienie poniżej oraz str. 109-110 Wykazu akt).

Tabela Nr 5.

Grupa kosztów	Plan na 2021 r. - korekta	Wykonanie za 2021	Różnica
Amortyzacja	101 248	100 400	-847
Pozostałe artykuły gospodarcze	19 300	16 424	-2 876
Leki i środki pomocnicze	469 539	459 032	-10 507
Inne leki	287 204	306 516	19 312
Materiały do remontów i konserwacji budynków	19 787	17 040	-2 747
Materiały medyczne	572 439	490 900	-81 540
Materiały pozostałe medyczne	220 960	204 367	-16 593
Energia elektryczna	30 508	41 301	10 794
Energia ciepła	47 292	50 639	3 347
Pozostała energia	16 413	17 912	1 499
Usługi remontów i napraw	23 696	25 428	1 732
Usługi utrzymania czystości, utylizacji odpadów, ochrony obiektów	328 179	338 553	10 374
Usługi pralnicze	33 648	34 720	1 072
usługi żywienia	175 845	191 777	15 932
Pozostałe usługi niemedyczne	12 918	12 787	-131
Usługi transportowe medyczne - zakupione z zewnątrz	29 064	39 224	10 160
Usługi diagnostyczne	206 550	223 214	16 664
Podwykonawstwo medyczne	820 444	803 821	-16 622
Podwykonawstwo medyczne - dyżury	588 570	650 510	61 940
Pozostałe usługi medyczne	15 507	20 492	4 985
Podatek od nieruchomości	12 461	12 593	131
PFRON	19 911	18 824	-1 087

Wynagrodzenia z tytułu umów o pracę	2 626 697	2 779 849	153 153
Wynagrodzenia z tytułu umów zleceń	7 484	7 484	0
Składki na ubezpieczenia społeczne	541 098	574 875	33 777
Pozostałe świadczenia na rzecz pracowników	215	5 231	5 016
Szkolenia pracowników	1 558	1 110	-448
PPK	13 577	15 458	1 881
Ubezpieczenia OC i majątkowe	31 974	32 600	626
Koszty pośrednie - rozliczona działalność proceduralna, pomocnicza i ogólnego zarządu	4 993 460	5 486 947	493 487
Razem koszty	12 267 545	12 980 028	712 483
Przychody NFZ	11 000 057	11 371 004	370 947
Przychody odpłatne	26 242	23 200	-3 042
Przychody - rezydenci	432 424	633 067	200 643
Razem przychody	11 458 723	12 027 271	568 549
Wynik finansowy	-808 822	-952 757	-143 935

Źródło: Na podstawie sprawozdań Szpitala

Z powyższego zestawienia oraz zestawienia księgowego przychodów Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej za okres I-XII.2021 r. (konto 700-5010108 i 762-02-02-08 – str.: 111-112 Wykazu akt) wynika spójnie, że łączne przychody ww. Oddziału wynosiły: 12 027 271,34 zł, w tym:

- 1) przychody NFZ Kontrakt: **8 936 623,11 zł**,
- 2) przychody NFZ przeznaczone na dodatki pielęgniarские: 919 025,13 zł;
- 3) przychody NFZ w związku z Covid-19: 1 234 903,90 zł;
- 4) dodatkowe przychody NFZ w postaci opłaty ryczałtowej 3%: 280 452,29 zł;
- 5) przychody z usług odpłatnych: 23 200,06 zł, w tym: 6 000 zł (Zakłady Pracy i Instytucje) oraz 17 200 zł (Pacjenci Indywidualni);
- 6) dotacje NFZ do rezydentów: 633 066,85 zł.

Natomiast, według innego zestawienia: Kontrakt z MOW NFZ w 2021 r. na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej (str.: 113-114 Wykazu akt) przychody NFZ z Kontraktu wyniosły **8 551 187,67 zł**, w tym:

- ryczałt PSZ - zakres: Chirurgia ogólna hospitalizacja: 7 932 157,50 zł;
- świadczenia finansowane odrębnie w PSZ - zakres: chirurgia ogólna - hospitalizacja - świadczenia dla osób do 18 r. życia: 1 942,03 zł;
- świadczenia finansowane odrębnie w PSZ - zakres: chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny: 324 525,95 zł;
- świadczenia finansowane odrębnie w PSZ - zakres: chirurgia ogólna - hospitalizacja - poza pakietem onkologicznym: 292 562,19 zł.

W piśmie z dnia 3 stycznia 2023 r. (znak: DO-081-16/21), Szpital wniósł zastrzeżenia do stwierdzenia zawartego na stronie 18 projektu Wystąpienia pokontrolnego z dnia 23

grudnia 2022 r. (znak: NW-02.8023.46.3.2022.GJ): „Istnieje różnica w ww. wykazach dotyczących przychodów NFZ (Kontraktu NFZ), w wysokości 385 435,44 zł (na podstawie wyliczenia: 8 936 623,11 – 8 551 187,67 zł = 385 435,44 zł). Powyższe, nie zostało ostatecznie wyjaśnione w trakcie kontroli.”

Powyższe zastrzeżenia zostają uwzględnione w całości. Szpital szczegółowo wyjaśnił przyczyny powstania ww. różnicy w przychodach NFZ zawartych w zestawieniach przedstawionych kontrolującemu, dodatkowo Szpital załączył wykaz składowych kontraktu z MOW NFZ na wykonanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej. Zgodnie z wyjaśnieniami Szpitala:

„Zidentyfikowana w protokole różnica w kwocie 385.435,44 zł wynika z trzech składowych.

Zestawienie systemowe wartości kontraktu nie ujmuje odrębnie kontraktowanych przychodów a identyfikowanych przez Szpital jako związane z Oddziałem Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej:

- 1) Przychodów z tytułu wzrostu wynagrodzeń w kwocie przypisanej do analizowanego Oddziału – 249.472,69 zł,
- 2) Przychodów z tytułu dodatku jakościowego do ryczału w kwocie przypisanej do analizowanego oddziału – 125.155,15 zł.

Dodatkowo różnica wynika z przychodu w zakresie ryczału – w kwocie 10.807,58 zł.”(...) (właściwa kwota to 10.807,60 zł – wg załączonego wykazu składowych kontraktu z MOW NFZ).

Ponadto w ww. piśmie Szpital poinformował, że „sprawozdanie z realizacji planu sporządzone na dzień przeprowadzania kontroli uwzględnia wartość korekty świadczeń dokonanych po dniu sporządzenia sprawozdania finansowego, a rozliczone przez MOW NFZ jako dotyczące kontraktu za rok 2021.”

Szpital wyjaśnił zatem, że zestawienia sporządzane systemowo z portalu MOW NFZ, przygotowane są dla kontrolującego na dany dzień kontroli i ujmują wszelkie faktury, w tym korekty, wystawione po dniu sporządzenia sprawozdania finansowego za dany rok.

5) Kształtowanie się wyniku finansowego na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej.

Analiza przychodów na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej wskazuje, że Szpital zrealizował plan finansowy w tym zakresie, uzyskując łączne przychody wyższe od planowanych o 5% (tj. o 569 tys. zł), w tym przychody z NFZ były wyższe o 3% (tj. o 371 tys. zł), dotacje dla rezydentów o 46% (tj. o 201 tys. zł), natomiast przychody z usług odpłatnych były niższe niż planowano o 12 % (tj. o 3 tys. zł). Przychody Szpitala nie były zatem czynnikiem wpływającym niekorzystnie na wynik finansowy za 2021 ww. Oddziału.

Analiza kosztów poniesionych w 2021 r. na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej wskazuje, że największy wpływ na wynik finansowy tego oddziału miały

koszty osobowe pracowników. Założenia planu finansowego w zakresie wynagrodzeń pracowników zatrudnionych na umowę o pracę były wyższe od planowanych o 6% (153 tys. zł) i powodowały również przekroczenia założeń planu finansowego w zakresie składek na ubezpieczenia społeczne (wzrost o 33 tys. zł) oraz wzrost pozostałych świadczeń na rzecz pracowników (wzrost o 5 tys. zł). Przekroczenie planu finansowego dotyczyło również kosztów podwykonawstwa medycznego (dyżurów) o 11% powyżej planu (tj. wzrost o 62 tys. zł). oraz usług żywienia, diagnostycznych, utrzymania czystości i utylizacji, kosztów energii elektrycznej i ciepłej. Należy zauważyć, że zmniejszenie kosztów materiałów medycznych o 14% (tj. o 82 tys. zł) nie pozwoliło na realizację zaplanowanego na ww. oddziale wyniku finansowego (straty finansowej), na skutek wzrostu innych kosztów bezpośrednich.

Istotnym czynnikiem wpływającym na wynik finansowy Oddziału były koszty pośrednie, które w przypadku Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej w 2021 r. były wyższe niż założono w planie finansowym o 10% (tj. o 493 tys. zł). Koszty pośrednie to koszty działalności innych działów szpitala, niezbędnych do realizacji zadań wszystkich oddziałów i poradni Szpitala, w tym koszty proceduralne, pomocnicze oraz ogólnego zarządu, które zostaną odpowiednio rozdzielone pomiędzy OPK. Alokacja kosztów dokonywana jest z wykorzystaniem kluczy podziałowych. Szpital załączył wykaz OPK kosztów zarządu oraz stosowanych kluczy podziałowych w 2021 r. - (str.: 115-116 Wykazu akt). Narzut Zarządu naliczany jest według klucza podziałowego (metody): koszt wytworzenia lub normatywnie czyli według jednostki kalkulacyjnej np. liczby pacjentów. Z informacji uzyskanych od Dyrektora ds. finansowych Szpitala koszty pośrednie naliczane są comiesięcznie, według zasad Standardu Rachunku Kosztów, co jest procesem kilkuetapowym, powiązanym ściśle ze stosowanym w Szpitalu programem informatyczno-księgowym.

Szpital przedstawił zestawienie dotyczące kalkulacji kosztów pośrednich za 2021 r. dla Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej - (str.: 117-120 Wykazu akt), zgodnie z którym naliczono łącznie **5 486 946,75 zł** kosztów z innych 55 ośrodków powstawania kosztów Szpitala (OPK), w tym:

- 519 701,08 zł - koszty pośrednie pochodzące z OPK pomocniczych np.: Apteka Szpitalna, Centralna Sterylizatornia, Bank Krwi, Zespołu pielęgniarek Anestezjologicznych, Sekcji Ogólno-Budowlanej, Sekcji Informatycznej, Sekcji Elektrycznej i 14 innych;
- 4 422 779,91 zł - koszty procedur wynikające z kosztów poniesionych m.in.: w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, Pracowni Tomografii Komputerowej, Pracowni Endoskopowej, Dziale Anestezjologii-blok, Sali operacyjnej 1, Sali operacyjnej 2, Sali operacyjnej 4 i 13 innych OPK;
- 544 465,76 zł - narzut zarządu stanowiący koszty pochodzące z OPK: Ogólnego zarządu, Dyrekcji, Działu Finansowo-Księgowego, Działu Kadr i Płac, Działu Organizacyjnego i Kancelarii Dyrektora, Sekcji Zamówień Publicznych, Działu Rozliczeń i Statystyki oraz 8 innych OPK.

Analiza kosztów na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej wskazuje, że Szpital nie zrealizował planu finansowego w tym zakresie, uzyskując łączne koszty wyższe od planowanych o 6% (tj. o 712 tys. zł), w tym koszty bezpośrednie były wyższe o 3% (tj. o 219 tys. zł), a łączne koszty pośrednie przekroczyły założenia planu finansowego o 10 % (tj. o 493 tys. zł). Można uznać, że wysokość poniesionych przez Szpital kosztów, w szczególności kosztów pośrednich, było czynnikiem wpływającym niekorzystnie na wynik finansowy za 2021 ww. Oddziału.

Wniosek: Dokonana przez kontrolującego analiza przychodów i kosztów Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej wykazała, że w 2021 r. pomimo zwiększonych przychodów z NFZ na tym Oddziale, poniesienie koszty były wyższe od założonych w planie finansowym, co spowodowało zwiększenie założonej w planie finansowym straty finansowej z (minus) 808 822 zł do wysokości (minus) 952 757 zł (tj. wyższej o 143 935 tys. zł). Szpital prowadził szczegółową analizę poziomu przychodów i kosztów ww. Oddziału w okresie całego 2021 r.

Kontrolujący nie stwierdził nieprawidłowości.

Ad. III, pkt 3. Realizacja Uchwały Nr XLIII/562/12 Rady Miasta Krakowa z dnia 25 kwietnia 2012 r. (z późn. zm.) w zakresie zawierania umów najmu i dzierżawy nieruchomości.

W trakcie kontroli dokonano następujących ustaleń.

Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie posiada tytuł prawny do władania nieruchomościami stanowiącymi własność Gminy Miejskiej Kraków na podstawie umowy ustanowienia prawa użytkowania (akt notarialny Repertorium A 420/2003).

Zasady gospodarowania przez Szpital (samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej) posiadanym mieniem określa art. 54 ust. 1 – 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.), zgodnie z którym:

- 1) spzoz gospodaruje posiadanym mieniem,
- 2) zbycie aktywów trwałych spzoz, oddanie ich w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie **może nastąpić wyłącznie na zasadach określonych przez podmiot tworzący** (zasady te polegają w szczególności na ustanowieniu wymogu uzyskania zgody podmiotu tworzącego na zbycie, wydzierżawienie, wynajęcie, oddanie w użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych).

Podmiot tworzący (Gmina Miejska Kraków) określił ww. zasady w Uchwale Nr XLIII/562/12 Rady Miasta Krakowa z dnia 25 kwietnia 2012 r. (z późn. zm.), zgodnie z którą Dyrektor podległego Gminie podmiotu leczniczego:

- 1) ustala Regulamin przetargu oraz minimalne stawki czynszu za 1 m² wynajmowanej lub wydzierżawianej powierzchni nieruchomości;
- 2) określa warunki i formy oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie lub użyczenie mienia ruchomego w drodze przetargu;

- 3) przeznacza mienie ruchome do zbycia, wydzierżawienia, wynajmu, oddania w użytkowanie lub użyczenie stosując tryb bezprzetargowy w przypadku gdy wartość mienia nie przekracza wartości księgowej (3 500 zł netto) lub w przypadku braku rozstrzygnięcia dwóch kolejnych przetargów;
- 4) w odniesieniu do lokali mieszkalnych Szpital ma obowiązek stosowania stawek czynszowych wynikających z Wieloletniego programu gospodarowania mieszkaniowym zasobem Gminy Miejskiej Kraków oraz zasobem tymczasowych pomieszczeń oraz wydanych na jego podstawie zarządzeń Prezydenta Miasta Krakowa.

Na podstawie ww. uchwały, Dyrektor Szpitala wydał 2 zarządzenia wewnętrzne:

- 1) Nr 62/2012 z dnia 2 lipca 2012 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu przetargu na oddanie w najem lub dzierżawę nieruchomości będących w użytkowaniu Szpitala oraz w sprawie minimalnych stawek czynszu najmu lub dzierżawy nieruchomości będących w użytkowaniu Szpitala oddawanych w najem lub dzierżawę w drodze przetargu;
- 2) Nr 100/2012 z dnia 16 listopada 2012 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu najmu lokali mieszkalnych Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie.

Od 22 września 2022 r., w sprawie zasad zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej dla których podmiotem tworzącym jest Gmina Miejska Kraków, obowiązuje Uchwała Nr XCIII/2556/22 Rady Miasta Krakowa z dnia 31 sierpnia 2022 r. (Dz. Urzędowy Województwa Małopolskiego z dnia 8 września 2022 r., poz. 5903).

Lokale mieszkalne:

Szpital gospodaruje 4 lokalami mieszkalnymi wchodzącymi w skład mieszkaniowego zasobu GMK o łącznej powierzchni użytkowej 188,35 m² (48,06 m², 49,75 m², 41,17 m² oraz 49,37 m²). Lokale położone są w parterowym budynku usytuowanym w pobliżu kompleksu budynków w których realizowana jest działalność statutowa pod adresem os. Na Skarpie 66. Lokale mieszkalne wyposażone są w instalacje: wodno-kanalizacyjną, gazową, elektryczną oraz centralnego ogrzewania.

Poprzednia kontrola przeprowadzona w ramach nadzoru prowadzonego przez podmiot tworzący w 2017 r. przez dawne Biuro ds. Ochrony Zdrowia) w zakresie, m.in. gospodarowania zasobami mieszkaniowymi pozostającymi w użytkowaniu Szpitala w latach 2014-2017, potwierdziła prawidłowe stosowanie przez Szpital przepisów obowiązujących w zakresie ustalania czynszów w lokalach mieszkalnych. Wówczas kontrola wykazała zły stan techniczny budynku w którym znajdowały się lokale mieszkalne. Zasoby mieszkaniowe wymagały wówczas wymiany instalacji: wodno-kanalizacyjnej, elektrycznej, gazowej oraz grzewczej. Aktualna kontrola w zakresie realizacji przez Szpital Uchwały Nr XLIII/562/12 RMK z dnia 25 kwietnia 2012 r. (z późn. zm.) w zakresie zawierania umów najmu i dzierżawy nieruchomości, a jej wyniki

potwierdziły, że lokale mieszkalne którymi dysponuje Szpital są niezamieszkałe. Ostatni lokal został opuszczony przez najemcę w dniu 30 grudnia 2020 r. Od tej daty nie wpłynął żaden wniosek w sprawie przyznania lokalu mieszkalnego. Wizja lokalna budynku przeprowadzona w ramach kontroli przez pracownika tut. Biura, wykazała zły stan nieruchomości: budynek nieocieplony z widocznymi pęknięciami na elewacji, zagrzybiony, uszkodzone schody wejściowe, dach wymagający remontu (zniszczona obróbka blacharska), instalacje do wymiany (elektryczna, c.o., wod.-kan.), okna mieszkań zostały zabezpieczone przez Szpital płytami OSB w związku z przedostawaniem się do mieszkań osób nieuprawnionych przez wybite okna. Szpital monitoruje nieruchomość, jednak nie posiada środków na przeprowadzenie generalnego remontu. Aktualnie budynek nie nadaje się do zamieszkania dla ludzi. W trakcie kontroli (26 lipca 2022 r.), Szpital wystąpił z wnioskiem (znak: DT-0710-23/22/MD) do Wydziału Skarbu Miasta o wyrażenie zgody na zmianę przeznaczenia z funkcji mieszkalnej na użytkową 4 lokali oraz wydzielenia ich z mieszkaniowego zasobu Gminy Miejskiej Kraków. Biuro Nadzoru Właścicielskiego pozytywnie zaopiniowało ww. wniosek.

Z korespondencji przesłanej przez Wydział Skarbu Miasta (GS) do Biura Nadzoru Właścicielskiego z dnia 29 sierpnia 2022 r. (znak: GS-02.6871.7.73.2019.AK), wynika konieczność wystąpienia o opinię do Wydziału Mieszkalnictwa jako jednostki gospodarującej mieszkaniowym zasobem Gminy Miejskiej Kraków. Z korespondencji wynika również, że w przypadku otrzymania pozytywnej opinii Wydziału Mieszkalnictwa, Wydział Skarbu Miasta podejmie dalsze działania, w tym przygotowanie projektu zarządzenia PMK w przedmiotowej sprawie. Do dnia zakończenia kontroli kontrolujący nie otrzymał żadnej informacji o ostatecznym rozstrzygnięciu wniosku Szpitala przez Wydział Skarbu Miasta.

Grunty, budynki, lokale użytkowe.

Z przedstawionego przez Szpital sprawozdania za II kwartał 2022 r. do tut. Biura, wg załącznika nr 6 do Regulaminu sprawowania kontroli nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 1958/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 14 lipca 2021 r. w sprawie sprawowania kontroli i nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, dla których Gmina Miejska Kraków jest podmiotem tworzącym, wynika, że Szpital wynajmował powierzchnię 4 141,50 m², a kwota łączna miesięczna kwota brutto za wynajem wynosiła 116 942,48 zł. Wykaz obejmuje 22 pozycje wynajmowanych pomieszczeń.

Kontrolujący zwrócił uwagę w trakcie prowadzenia czynności kontrolnych, iż wykaz nie obejmuje wszystkich wynajmowanych pomieszczeń. Niezgodne są również okresy objęte umową (w przypadkach kiedy w wyniku nowego przetargu, wygrał ten sam najemca Szpital nieprawidłowo określa okres objęty umową wskazując datę pierwszego najmu na dany lokal przez tego najemcę, zamiast okres na jaki została zawarta ostatnia umowa). Niezgodna ze stanem faktycznym była również liczba wynajętych powierzchni.

W trakcie kontroli Szpital dokonał korekty załącznika według poniższej Tabeli Nr 6, wg stanu na dzień 16.09.2022 r., z której wynika, że Szpital wynajmował i wydierżawiał nieruchomości o łącznej powierzchni 4 168,50 m² i uzyskał z tego tytułu miesięczne przychody w wysokości 118 790,73 zł brutto. W niniejszej sprawie należy zwrócić uwagę, iż wykaz zawiera prawidłowe okresy objęte umowami oraz faktycznie wynajętą liczbę powierzchni (23), jednak w dalszym ciągu wykaz nie jest sporządzony prawidłowo, ponieważ zawiera dwie pozycje, które nie powinny się w nim znajdować ponieważ nie podlegają zasadom określonym w Uchwale Nr XLIII/562/12 Rady Miasta Krakowa z dnia 25 kwietnia 2012 r.), należą do nich:

- 1) udostępnianie jednostek organizacyjnych Szpitala na wykonywanie zadań dydaktycznych Uniwersytetowi Jagiellońskiemu Collegium Medicum w Krakowie na podstawie umowy z dnia 16 lutego 2006 r. na prowadzenie na wykonywanie zadań dydaktycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- 2) prowadzenie systemu telewizorów na podstawie umowy z dnia 16 maja 2001 r. zawartej z Panem Aleksandrem Słowikiem.

Powyższe umowy nie są związane z najmem nieruchomości i ujmowanie ich w sprawozdawczości daje nieprawdziwy obraz powierzchni wynajmowanych nieruchomości oraz uzyskiwanych z tego tytułu miesięcznych przychodów. W wykazie nie ujęto powierzchni wynajętej pod automaty (5 m²) w postępowaniu przeprowadzonym przez Szpital w dniu 13 kwietnia 2022 r., w którym przyjęto ofertę KRAKED ul. Zabłocie 76, 32-020 Wieliczka, na 5 automatów łącznie, a uzyskana stawka wyniosła 1 000 zł netto za 1 automat. W postępowaniu złożono jedną ofertę ww. wykonawcy.

Tabela Nr 6. Wykaz wynajmowanych i wydierżawianych nieruchomości przez Szpital wg stanu na dzień 16 września 2022 r.

L.P	Adres nieruchomości	Pow. W m ²	Sposób zagospodarowania	Nazwa podmiotu z którym zawarto umowę	Okres objęty umową	Kwota brutto umowy/m-c
1	2	3	4	5	6	7
1	os. Na Skarpie 66	161,63	najem pom.	Apteka Prywatna Galen	19.04.2021 r. - 18.04.2024 r.	7 051,22
2	os. Młodości 11	469,00	najem pom.	Diaverum Polska Sp. z o. o.	01.07.2005 r. - 30.06.2025 r.	13 619,90
3	os. Młodości 11	450,50	najem pom.	Diaverum Polska Sp. z o. o.	17.12.2012 r. - 30.06.2025 r.	12 567,33
4	os. Młodości 11	757,80	najem pom.	Diaverum Polska Sp. z o. o.	01.07.2005 r. - 30.06.2025 r.	16 414,18
5	os. Młodości 11	184,46	najem pom. piwnica	Diaverum Polska Sp. z o. o.	01.07.2005 r. - 30.06.2025 r.	2 241,94
6	os. Młodości 11	111,51	najem pom. piwnica	Diaverum Polska Sp. z o. o.	01.07.2005 r. - 01.03.2025 r.	1 083,54
7	os. Młodości 11	36,75	najem pom. piwnica	Diaverum Polska Sp. z o. o.	17.12.2012 r. - 30.06.2025 r.	315,06
8	os. Na Skarpie 66	490,40	najem pom.	Diagnostyka Sp. z o.o	18.05.2015 r. - 30.06.2025 r.	13 968,21
9	os. Na Skarpie 66	36,87	najem pom.	ACS SŁUCHMED Sp. z o. o.	01.06.2017 r. - 31.05.2023 r.	2 989,93
10	os. Na Skarpie 66	20,00	dzierż. gruntu	Kwiaciarnia Rafał Zieliński	17.10.1991 r. - czas nieokreśl.	469,10
11	os. Na Skarpie 66	240,00	dzierż. terenu	Parking Cichy - F.H.U. Victor	01.07.1993 r - czas nieokreśl.	17 002,04

12	os. Na Skarpie 66	84,40	najem pom.	PROSMED	23.07.2019 r. - 22.07.2029 r.	2 431,28
13	os. Na Skarpie 66	136,17	najem pom.	FUDEKO S.A.	04.03.2022 r. - 04.03.2025 r.	2 512,34
14	os. Na Skarpie 66	390,00	najem pom.	Catermed S.A.	19.01.2022 r. - 21.01.2023 r.	7 195,50
15	os. Na Skarpie 66	84,15	najem pom.	Citonet-Kraków Sp z o.o	28.01.2022 r. - 01.03.2025r.	1 552,57
16	os. Na Skarpie 66		Prowadzenie systemu telewizorów	Aleksander Słowik	17.05.2011 r. - 17.05.2031 r.	932,40
17	os. Na Skarpie 66	1,00	udostępnienie pomieszc.	Uniwersytet Jagielloński	16.02.2006 r. - czas nieokreśl.	1 382,00
18	os. Na Skarpie 66	26,66	najem pom.	Janusz Hejnar Gab.Gin.-Położniczy	21.10.2020 r. - 31.10.2022 r.	626,55
19	os. Na Skarpie 66	40,00	najem pom.	SED-HUT S.A.	1.03.2021 r. - 04.03.2025 r.	1 918,92
20	os. Na Skarpie 66	400,00	dzierż. pow.	Royal Consulting Sp. z o.o.	12.03.2019 r. - 11.03.2029 r.	2 238,60
21	os. Na Skarpie 66		najem pow. pod automaty	KRAKED Paweł Gajewski	29.04.2022 r. - 30.04.2025 r.	6 150,00
22	os. Na Skarpie 66	27,00	dzierż. pow.	Ośrodek Badań Klinicznych	28.04.2022 r. - 28.04.2025 r.	1 494,45
23	os. Na Skarpie 66	20,20	dzierż. pow.	PROVA S.C.	5.09.2022 r. - 31.08.2025 r.	2 633,67
	Razem	4 168,50				118 790,73

Źródło: Na podstawie sprawozdań Szpitala

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności zachodzi konieczność ujmowania w sprawozdaniach kwartalnych przedkładanych do Biura Nadzoru Właścicielskiego (wg załącznika nr 6 do Regulaminu sprawowania kontroli nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 1958/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 14 lipca 2021 r. w sprawie sprawowania kontroli i nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, dla których Gmina Miejska Kraków jest podmiotem tworzącym, wyłącznie aktywów trwałych Szpitala (nieruchomości), oddawanych w dzierżawę, najem, użytkowanie lub użyczenie zgodnie z zasadami określonymi w ww. uchwale Rady Miasta Krakowa.

W trakcie kontroli ustalono, że w sprawach najmu i dzierżawy nieruchomości Szpital stosował przepisy Uchwały Nr XLIII/562/12 Rady Miasta Krakowa z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie zasad zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych stanowiących własność, będących w użytkowaniu lub w użytkowaniu wieczystym, samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej dla których podmiotem tworzącym jest Gmina Miejska Kraków (z późn. zm.) oraz wydanego na podstawie tej uchwały Zarządzenia Nr 62/2012 z dnia 2 lipca 2012 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu przetargu na oddanie w najem lub dzierżawę nieruchomości będących w użytkowaniu Szpitala oraz w sprawie minimalnych stawek czynszu najmu lub dzierżawy nieruchomości będących w użytkowaniu Szpitala oddawanych w najem lub dzierżawę w drodze przetargu.

Zgodnie z powyższą uchwałą, oddanie przez Szpital nieruchomości w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie, może się odbyć w drodze przetargu publicznego, według zasad określonych w ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny. Wyłączeniu ze stosowania ww. trybu podlegają: lokale mieszkalne, sale konferencyjne wynajmowane na cele szkoleniowe, naukowe i dydaktyczne, pomieszczenia dla podmiotów wyłonionych w przetargu, realizujących usługi na rzecz Szpitala, np. sprzątania, żywienia oraz nieruchomości w stosunku do których przeprowadzone kolejno dwa następujące po sobie postępowania przetargowe zakończyły się wynikiem negatywnym (w postępowaniu nie wpłynęła żadna oferta, w przypadku gdy żaden z uczestników nie zaoferował ceny wyższej od ceny wywoławczej oraz gdy żadna ze złożonych ofert nie spełniła warunków przetargu). Ponadto, zgodnie z ww. uchwałą, do zawarcia umów dzierżawy, najmu, użytkowania lub użyczenia, dotyczących nieruchomości na czas określony dłuższy niż 3 lata lub na czas nieokreślony, wymagane jest uzyskanie przez Szpital zgody Rady Społecznej.

Postępowania przeprowadzone przez Szpital w zakresie najmu i dzierżawy nieruchomości w 2020 r.

1. Postępowanie przetargowe (pisemny przetarg nieograniczony) ogłoszone 30 stycznia 2020 r. na najem pod ustawienie 8 automatów samosprzedażących oraz mobilnego punktu sprzedaży w 4 pakietach:

- 1) Pakiet 1/ automat zimne napoje i przekąski,
- 2) Pakiet 2/automat gorące napoje,
- 3) Pakiet 3/automat bułki i sałatki,
- 4) Pakiet 4/mobilny punkt sprzedaży.

Rozstrzygnięcie przetargu nastąpiło 13 lutego 2020 r. W postępowaniu złożono 6 ofert: KRAKED Gajewski Paweł, Automat-Spec Sp. z o.o. Sp. K. 32-060 Liszki, Coffe Break, A. Bruzda, Marcin Dudek Spółka Jawna, Grzegorz Markowicz Marven Vending, Dr Cava Sp z o.o. oraz Coffee Max Spółka Cywilna. W postępowaniu została wybrana oferta: Automat-Spec Sp. z o.o. Sp. K. 32-060 Liszki, która dotyczyła miejsca pod automaty w Pakietach 1 oraz 2. Ostatecznie postępowanie zostało unieważnione z powodu wątpliwości zgłoszonych przez oferentów.

Kolejne postępowania Szpital ogłosił 28 lutego oraz 12 marca 2020 r. na najem powierzchni pod ustawienie 8 automatów samosprzedażących (na powierzchni 1 m² każdy) oraz mobilnego punktu sprzedaży w 4 pakietach:

- 1) Pakiet 1/ automat zimne napoje i przekąski,
- 2) Pakiet 2/automat gorące napoje,
- 3) Pakiet 3/automat bułki i sałatki,
- 4) Pakiet 4/mobilny punkt sprzedaży.

Rozstrzygnięcie przetargu nastąpiło 12 marca 2020 r. i obejmowało:

- 1) wynajem powierzchni pod 3 automaty (1 automat na SOR, 1 automat w Poradniach Specjalistycznych oraz 1 automat usytuowany obok Izby Przyjęć Oddziału Ginekologiczno-Położniczego). Szpital zawarł umowę z COFFE Max Spółka Cywilna ul. K. Makuszyńskiego 39 a, 35-313 Rzeszów, która obejmowała realizację Pakietu

- 1/automat zimne napoje i przekąski. Miesięczna stawka czynszowa wynosiła 1 034 zł netto za miejsce pod 1 automat i została zawarta na okres od dnia 15 czerwca 2020 r. do dnia 15 czerwca 2023 r.;
- 2) wynajem powierzchni pod 3 automaty na realizację Pakietu 2/automat gorące napoje (1 automat na Oddziale Pediatrycznym, 1 w Poradniach Specjalistycznych oraz przy Izbie Przyjęć Oddziału Ginekologiczno-Położniczego). Umowę z dnia 15 czerwca 2020 r. zawarto z firmą Marven Vending Grzegorz Markowicz, Chyżne 111, 34-481 Chyżne, na okres od 15 czerwca 2020 r. do 15 czerwca 2023 r. Stawka za ustawienie 1 automatu wyniosła 920 zł netto miesięcznie. Czynsz nie obejmuje kosztów eksploatacji automatu z tyt. dostawy energii elektrycznej;
- 3) wynajem powierzchni 3 m², przeznaczonej pod mobilny punkt sprzedaży kawy i ciastek (wózka), zlokalizowanej przy Poradniach Specjalistycznych. Umowę zawarto z firmą Dr Cava Sp. z o.o. Sp. K. ul. Anny German 15, 01-794 Warszawa w dniu 15 czerwca 2020 r. na okres od 15 czerwca 2020 r. do 15 czerwca 2023. Czynsz miesięczny wynosił 2 112 zł netto.
2. Postępowanie przetargowe (pisemny przetarg nieograniczony) na wynajem pomieszczenia o powierzchni 26,66 m² (gabinet, pomieszczenie higieniczne, poczekalnia w Pawilonie E-1 – parter). Pierwsze postępowanie Szpital ogłosił 20 sierpnia 2020 r., które zostało unieważnione z powodu braku ofert. Drugie postępowanie Szpital ogłosił 30 września 2020 r. Ogłoszenie o jego wynikach nastąpiło w dniu 15 października 2020 r. W postępowaniu wpłynęła 1 oferta. Szpital zawarł umowę najmu na okres od dnia 1 listopada 2020 r. do dnia 31 października 2022 r. z Panem Januszem Hajnarem ul. Kasztanowa 17 a, 30-227 Kraków na realizację w lokalu działalności medycznej (Gabinetu Ginekologiczno-Położniczego), 4 h w miesiącu w godzinach 15.00.-16.00, poza godzinami, w których Szpital udziela świadczeń ambulatoryjnych w zakresie położnictwa i ginekologii. Wysokość czynszu netto za lokal wynoszą 320,19 zł netto miesięcznie plus koszty eksploatacji (rozliczane ryczałtowo).

Postępowania przeprowadzone przez Szpital w zakresie najmu i dzierżawy nieruchomości w 2021 r.

Szpital przeprowadził postępowanie (pisemny przetarg nieograniczony) na najem powierzchni 161,63 m² w Pawilonie c-1 na poziomie -1 na działalność handlowo-usługową. Ogłoszenie przetargu 26.03.2021 r. Rozstrzygnięcie 12.04.2021 r. Została przyjęta oferta Apteki Prywatna GALEN s.c. Jolanta Talik. Umowa zawarta 19.04.2021 r. na okres od dnia 19.04.2021 r. do dnia 18.04.2024 r. Czynsz wynosi 4 364,10 zł miesięcznie (stawka 27 zł za 1 m² plus opłaty za media).

Postępowania przeprowadzone przez Szpital w zakresie najmu i dzierżawy nieruchomości w 2022 r.

Szpital przeprowadził 2 postępowania (pisemne przetargi nieograniczone) na najem powierzchni:

- 1) 13 kwietnia 2022 r. - na najem pomieszczeń o pow. 27 m² (2 pokoje + korytarz wewnętrzny) na cele administracyjne prowadzone przez Ośrodek Badań Klinicznych przy Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego w Krakowie Sp. z o.o., os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków;
- 2) 13 kwietnia 2022 r. - na postawienie 3 automatów samosprzedające (Pakiet 1) z zimnymi napojami oraz na 2 automaty (Pakiet 2) na gorące napoje (razem na 5 automatów samosprzedających). W postępowaniu złożono 1 ofertę, którą przyjęto: KRAKED ul. Zabłocie 76, 32-020 Wieliczka, na łącznie 5 automatów. Uzyskana stawka 1 000 zł netto za 1 automat.

Wyniki kontroli potwierdziły prawidłowość stosowania przez Szpital przepisów obowiązującego prawa w zakresie wynajmowania nieruchomości. Wątpliwości kontrolującego co do prawidłowości sporządzania (w opisywanym powyżej zakresie), budzą sprawozdania składane przez Szpital (wg załącznika nr 6 do Regulaminu sprawowania kontroli nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 1958/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 14 lipca 2021 r.

Ad. III. pkt 4.1-3. Zdarzenia niepożądane w 2021 r. (obowiązujące procedury i ich realizacja, działania zapobiegawcze i sposób ich realizacji, ilość zdarzeń niepożądanych w 2021 r.).

Przedmiotem kontroli była analiza rejestru zdarzeń niepożądanych w 2021 r. oraz procedur regulujących kwestię rozpatrywania tych sytuacji.

W trakcie kontroli, Szpital przedstawił obowiązującą od 24 listopada 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. Procedurę „nr I.ZJ.01 - *Instrukcja postępowania w przypadku wystąpienia zdarzenia niepożądanego, wydanie III*”. W czasie trwania kontroli Szpital wprowadził w ww. zakresie nową procedurę obowiązującą od 1 lipca 2022 r. „nr I.ZJ.01 - *Postępowanie w przypadku wystąpienia zdarzenia niepożądanego wydanie III*”. Dokonane zmiany powyższej procedury dotyczyły informowania osób zarządzających komórką organizacyjną o wnioskach i rekomendacjach analizy przyczynowo skutkowej RCA. W procedurze dokonano również zmian polegających na anonimizacji danych identyfikujących poszczególne osoby, czasu i miejsca zdarzenia z wybranych dokumentów w Procedurze. Dodano również regulacje dotyczące udostępnienia danych, w tym podmiotowi tworzącemu.

Procedura nr I.ZJ.01 - Instrukcja postępowania w przypadku wystąpienia zdarzenia niepożądanego, wydanie III.

Procedura, reguluje postępowanie na oddziale w przypadku wystąpienia zdarzenia niepożądanego. Każdy pracownik, który uczestniczył lub był świadkiem zdarzenia niepożądanego ma w pierwszej kolejności zadbać o bezpieczeństwo pacjenta oraz wprowadzić działania korekcyjne. Następnie, ma poinformować lekarza Kierującego

Oddziałem i Pielęgniarkę Oddziałową. Zdarzenie niepożądane należy również odnotować w dokumentacji medycznej lekarskiej. Osoba zgłaszająca zdarzenie ma obowiązek wypełnić *Kartę zgłoszenia zdarzenia niepożądanego* (F1.I.ZJ.01), uzupełniając następujące pola: *nr KG/nr KO, opis zdarzenia, doba pobytu, następstwa zdarzenia, podjęte działania korekcyjne, data i godzina wystąpienia zdarzenia, miejsce zdarzenia, stanowisko osoby zgłaszającej*. Dodatkowo na odwrocie Karty należy zaznaczyć rodzaj zdarzenia niepożądanego. Lekarz Kierujący Oddziałem i Pielęgniarka Oddziałowa lub osoby ich zastępujące, mają dodatkowo obowiązek zabezpieczyć dokumentację medyczną oraz dowody niezbędne do przeprowadzenia wstępnej analizy zdarzenia niepożądanego. Ponadto, Lekarz Kierujący Oddziałem jest zobowiązany poinformować o wystąpieniu zdarzenia osobę odpowiedzialną za nadzór nad zgłaszaniem zdarzeń niepożądanych (Załącznik nr 1 do I.ZJ.01). W Procedurze wskazano 20 osób z poszczególnych oddziałów Szpitala odpowiedzialnych za ten proces. Osoba odpowiedzialna za nadzór nad zgłaszaniem zdarzeń niepożądanych, jest zobowiązana do przesłania kompletnie uzupełnionej Karty w wersji elektronicznej na adres: zn@zeromski-szpital.pl do 48 godzin od wystąpienia zdarzenia. Dodatkowo Procedura zawiera Kryteria oceny ryzyka, które mają wpływ na pacjenta wraz z opisem skutków zdarzenia niepożądanego, a także częstotliwość występowania zdarzenia niepożądanego.

Postępowanie w trakcie weryfikacji zdarzenia niepożądanego

Po otrzymaniu Karty, Pełnomocnik ds. Jakości (Pełnomocnik) jest zobowiązany udać się do danego oddziału w celu weryfikacji zgłoszenia, w czasie nie przekraczającym 14 dni. Dodatkowo wprowadza zdarzenie do *Rejestru zdarzeń niepożądanych* (F2.I.ZJ.01). W przypadku, gdy Pełnomocnik uzna, że konieczne jest pogłębienie informacji o danym zdarzeniu, dokumentuje wyniki analizy w *Arkuszu analizy zdarzenia niepożądanego* (F3.I.ZJ.01). Następnie, weryfikuje wstępnie przeprowadzoną analizę przyczyn źródłowych wspólnie z osobą odpowiedzialną za nadzór oraz przeprowadza analizę ryzyka wg metodyki SAC (określonej w załączniku nr 2 I.ZJ.01 – *Kryteria oceny ryzyka*), wspólnie z osobą odpowiedzialną za nadzór i uczestnikami zdarzenia. Wyniki analizy ryzyka, dokumentuje w *Arkuszu analizy zdarzenia niepożądanego*. Ocena ryzyka zdarzenia według metodyki SAC zawiera matrycę określającą częstotliwość występowania/wpływ na pacjenta.

Postępowanie w trakcie kwalifikacji zgłoszonych zdarzeń niepożądanych podczas spotkania Zespołu ds. analizy zdarzeń niepożądanych

Zespół ds. analizy zdarzeń niepożądanych, w oparciu o *Kartę zgłoszenia zdarzenia niepożądanego* i *Arkusze zdarzenia niepożądanego*, przeprowadza weryfikację zdarzeń w celu ostatecznej ich kwalifikacji. Przewodniczący Zespołu wyznacza osoby/zespoły odpowiedzialne za przeprowadzenie analizy źródłowej wg RCA. Wyniki ostatecznej kwalifikacji zdarzeń są przekazywane przez Pełnomocnika do osób odpowiedzialnych za nadzór nad zgłaszaniem zdarzeń niepożądanych: Lekarza Kierującego Oddziałem i Pielęgniarki Oddziałowej.

Komunikacja w procesie zgłaszania i analizy zdarzeń niepożądanych

Pełnomocnik jest zobowiązany na bieżąco przekazywać informacje do Zespołu ds. analizy zdarzeń niepożądanych na temat skarg pacjentów, z których wynika, że mogły wystąpić zdarzenia niepożądane. Dodatkowo, Zespół ds. Praw Pacjentów jest zobowiązany raz na pół roku przekazać analizę skarg pacjentów do Zespołu ds. analizy zdarzeń niepożądanych.

Osoby odpowiedzialne za kontrolę dokumentacji, zobowiązane są na bieżąco przekazywać informacje na temat zdarzeń, które mogłyby stanowić zdarzenie niepożądane do Zespołu ds. analizy zdarzeń niepożądanych. Koordynator Zespołu Prawnego, jest zobowiązany na bieżąco przekazywać informacje na temat zgłoszonych roszczeń pacjentów, z których może wynikać, że wystąpiły zdarzenia niepożądane będące przedmiotem pracy Zespołu ds. analizy zdarzeń niepożądanych.

Nieodłącznymi elementami procedury są formularze:

- 1) Karta zgłoszenia zdarzenia niepożądanego (F1.I.ZJ.01),
- 2) Rejestr zdarzeń niepożądanych (F2.I.ZJ.01),
- 3) Arkusz analizy zdarzenia niepożądanego (F3.I.ZJ.03),
- 4) Karta RCA (F4.I.ZJ.01),

oraz Załączniki:

- 1) Lista osób odpowiedzialnych za nadzór nad zgłaszaniem zdarzeń niepożądanych (załącznik nr 1),
- 2) Karta oceny ryzyka (załącznik nr 2),
- 3) System zgłaszania i analizy zdarzeń niepożądanych (załącznik nr 3).

Kontrolujący, wystąpił do Szpitala o udostępnienie Rejestru zdarzeń niepożądanych za rok 2021 i otrzymał powyższy dokument w formie arkusza kalkulacyjnego zawierający 74 zdarzenia niepożądane. Rejestr zawiera następujące rubryki:

- 1) Numer karty,
- 2) Opis zdarzenia niepożądanego,
- 3) Następstwo zdarzenia,
- 4) Opis zastosowanej korekcji,
- 5) Wstępnie określona przyczyna zdarzenia,
- 6) Propozycja działań korygujących,
- 7) Przyczyna zdarzenia niepożądanego (wynik analizy RCA),
- 8) Opis działań korygujących (wynik analizy RCA).

Kontrolujący wystąpił o udostępnienie 5 (w formie papierowej) kart zgłoszeń zdarzeń niepożądanych (wybranych losowo), ujętych w Rejestrze pod numerami: 9, 32, 43, 56 i 61 oraz wszelkiej dokumentacji wytworzonej w związku z tymi zdarzeniami.

1. Zdarzenie nr 9 - Podanie pacjentowi leku dexawen rozpuszczonego w 100 ml

Urząd Miasta Krakowa

BIURO NADZORU WŁAŚCICIELSKIEGO

Referat ds. Nadzoru nad SPZOZ

tel. +48 12 616 94 91, fax +48 12 616 58 89, nw.umk@um.krakow.pl

ul. Bolesława Czerwieńskiego 16, 31-319 Kraków

www.krakow.pl

str. 30



20 % Mannitolu odłożonego wcześniej omyłkowo do pojemnika z NaCl, zamiast w roztworze soli fizjologicznej. Następstwo zdarzenia (Brak). Opis zastosowanej korekcji: *Ścisła obserwacja pacjenta przez personel pielęgniarstwa.* Wstępnie określona przyczyna zdarzenia: *Omyłkowe rozpuszczenie leku w roztworze mannitolu, który ktoś wcześniej odłożył do pojemnika z NaCl.* Propozycja działań korygujących: *Wskazana wzmożona ostrożność i dokładne weryfikowanie.* Analiza (Tak). Wynik Sac (2). Analiza RCA (Tak). Przyczyna zdarzenia niepożądanego (wynik analizy RCA): *Brak przestrzegania procedur dotyczących przygotowywania oznakowywania i podawania leku.* Opis działań korygujących: *Szkolenie przypominające z Działu Farmakoterapii.*

Wnioski:

- 1) Nieprzestrzeganie procedur w procesie farmakologii.
- 2) Konieczność przeprowadzenia szkolenia wewnętrznego z w/w zakresu, szczególnie Procedury dotyczącej oznakowania, przygotowania i podawania leków choremu.
- 3) Weryfikacja organizacji pracy w oddziale.

Rekomendacje:

Weryfikacja znajomości procedur w zakresie farmakoterapii-oświadczenia o zapoznaniu.

2. **Zdarzenie nr 32 – Podanie pacjentce drugiej dawki szczepionki odmiennej od pierwszej dawki.** Opis zastosowanej korekcji: *Poinformowanie o problemie kierownictwa Szpitala, rozmowa z pacjentką oraz zaplanowanie dalszego postępowania.* Wstępnie określona przyczyna zdarzenia: *Pacjentka stawiała się na szczepienie poza wyznaczonym terminem, nie okazała dokumentu potwierdzającego zaszczepienie pierwszą dawką, wprowadziła w błąd zespół rejestrujący.* Propozycja działań korygujących: *Zwiększenie kontroli dokumentacji pacjentów, Zwrócenie uwagi na konieczność prawidłowego wypełniania formularza, Wywieszenie informacji o preparacie podawanym w danym dniu.* Analiza (Tak). Wynik Sac (1). Analiza RCA (Nie). Przyczyna zdarzenia niepożądanego (wynik analizy RCA): *Brak informacji widocznej dla pacjentów szczepionych, niestaranne wypełnienie dokumentacji (brak właściwej identyfikacji pacjenta i preparatu). Brak przestrzegania procedur dotyczących przygotowywania oznakowywania i podawania leku, polegających na dostarczeniu czytelnych dostępnych informacji o stosowanych szczepionkach na dany dzień. Przeprowadzenie szkolenia przypominającego w zakresie właściwego identyfikowania danych pacjenta i jego niezbędnych danych medycznych.*

Wnioski:

- 1) Wywieszenie w widocznym miejscu informacji o rodzaju szczepionki podawanej pacjentom w danym dniu.

- 2) Niedostateczna identyfikacja pacjentki i rodzaju szczepionki.
- 3) Wprowadzenie personelu medycznego w błąd przez pacjentkę.
- 4) W przypadku świadomego wprowadzenia w błąd personelu medycznego przez pacjenta, istnieje ogromne ryzyko popełnienia omyłki przy braku możliwości weryfikacji.

Rekomendacje:

- 1) Wprowadzenie konieczności wywieszania informacji dla pacjentów o podawanej szczepionce w miejscu widocznym, weryfikowanie danych na bieżąco w systemie elektronicznym.
 - 2) Przeprowadzenie szkolenia wewnętrznego przypominającego na temat weryfikacji danych, konieczności weryfikacji informacji w systemie elektronicznym o podanych szczepionkach.
- 3. Zdarzenie nr 43 – pacjentka w ciąży przewieziona przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe na SOR z wstępnym rozpoznaniem (*podejrzenie pęknięcia śledziony*). Następstwo zdarzenia: zgon pacjentki. Propozycja działań korygujących. Analiza (Tak), Wynik Sac (3). Analiza RCA (Tak).** *Przyczyna zdarzenia niepożądanego (wynik analizy RCA): Brak odpowiednio wczesnego powiadomienia zespołów anestezjologicznego, ginekologicznego i neonatologicznego o transporcie ciężarnej w stanie zagrożenia życia i możliwości zaistnienia sytuacji reanimacji, nagłego cięcia cesarskiego i porodu noworodka wymagającego pilnej interwencji. Nieskuteczny system powiadamiania o sytuacjach nagłych. Łączność pomiędzy SOR, a lekarzami dyżurnymi jedynie przez telefon stacjonarny. Niedostateczne wyposażenie SOR w sprzęt: braki specjalistycznego sprzętu do wykonywania zabiegu operacyjnego ratującego życie, zestawu resuscytacyjnego dla odpowiednich przedziałów wiekowych (noworodka), zestawu do laparotomii i koagulacji. Niejasny przekaz o powadze sytuacji (ciężkim stanie reanimowanej pacjentki ciężarnej we wstrząsie), forma wezwania (wezwanie do cięcia) jest nieadekwatne do sytuacji. Brak osoby koordynującej działania wszystkich zespołów (SOR, chirurg, anestezjolog, ginekolog, neonatolog). Brak powiadomienia i gotowości pozostałego personelu SOR do przyjęcia reanimowanej pacjentki ciężarnej w ciężkim stanie pomimo przekazania wiadomości przez LPR do SOR o transporcie takiej pacjentki. Po podjęciu decyzji o konieczności wezwania odpowiednich specjalistów: braki w zapisach Procedury P.CO.08 Zasady współpracy ze służbami ratowniczymi, dotyczącej sposobu powiadamiania w sytuacjach zagrożenia życia. Przeszkody techniczne utrudniające szybkie dotarcie do SOR wzywanych zespołów (nieskuteczne próby dodzwonienia się, drzwi wejściowe do SOR otwierane na kod nieznany dla wzywanych zespołów. Opis działań korygujących (wynik analizy RCA): Konieczność opracowania i wdrożenia Systemu powiadamiania wewnętrznego Lekarzy Specjalistów przez SOR (bezpośrednia linia telefoniczna, karty dostępu, ujednolicenie systemu zamków szyfrowych). Weryfikacja, uszczegółowienie zapisów w procedurze dotyczącej współpracy z Ratownictwem Medycznym (od momentu powiadomienia). Wypracowanie mechanizmów działań i ich organizacji z pacjentem wymagającym udziału specjalistów wielu dyscyplin, a niekoniecznie będącego z urazem wielonarządowym. Weryfikacja i/lub konieczność opracowania/sporzządzenie wykazu i doposażenie niezbędnego sprzętu w zakresie: Pakiety zabiegowe, laparotomii oraz uzupełnienie wyposażenia w niezbędny sprzęt (ambu noworodkowe, dostępne szpikowe, rękawiczki, narzędzia) oraz systematyczna kontrola zestawu. Opracowanie planu i zakresu systematycznego/cyklicznego szkolenia każdego członka personelu medycznego dyżurującego w SOR, ze szczególnym uwzględnieniem nowego pracownika lub dyżurującego sporadycznie w zakresie topografii*

rozmieszczenia i dostępności sprzętu: pakietów, zestawów itp., w tym: symulacji sytuacji awaryjnych. Poprawa kultury organizacyjnej w zakresie identyfikacji osób uczestniczących podczas realizacji nagłych procedur medycznych z udziałem wielospecjalistycznego zespołu. Konieczność opracowania i wdrożenia „Systemu Szybkiego” powiadamiania wewnętrznego Lekarzy Specjalistów przez SOR – bezpośrednia linia telefoniczna. Konieczność wyznaczenia osoby koordynującej działania zespołów wielospecjalistycznych w trakcie działań ratujących życie. Przygotowanie procedury reakcji na informacje o transporcie pacjenta w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, ze szczególnym uwzględnieniem kobiety w ciąży. Likwidacja barier architektonicznych utrudniających wejście do SOR.

Wnioski: Nr 43/2021

Rekomendacje:

- 1) Poprawa systemu powiadamiania lekarzy dyżurnych wzywanych do SOR, w przypadku pacjentów wymagających postępowania specjalistycznego w trybie natychmiastowym.
 - 2) Ujednolicenie systemu wejść na terenie Szpitala z kartami dostępu dla personelu w przypadku pozyskania środków przez Szpital.
 - 3) Konieczność weryfikacji sprzętu w dyspozycji SOR, zwłaszcza rzadko używanego jak, np. zestawy do reanimacji noworodka, zestawy do dostępu szpikowego.
 - 4) Utworzenie przenośnego zestawu do laparotomii w ramach Centralnego Bloku Operacyjnego (konieczne w sytuacji ekstremalnie rzadkiej).
 - 5) Należy przeprowadzić analizę RCA. Wyznaczono członków Zespołu ds. Zdarzeń Niepożądanych.
4. **Zdarzenie nr 56 - Choremu pobrano płyn mózgowo rdzeniowy i wypisano zlecenie na badania ogólne próbki płynu. Próbka nie dotarła do laboratorium.** Następstwo zdarzenia: Konieczność ponownego nakłucia lędźwiowego. Opis zastosowanej korekcji: Ponowne pobranie materiału do badań. Wstępnie określona przyczyna zdarzenia: Brak wyniku badania, brak informacji ze strony Laboratorium. Propozycja działań korygujących – [puste pole]. Analiza (Tak). Wynik Sac (3). Analiza RCA (Nie). Przyczyna zdarzenia niepożądanego (wynik analizy RCA): Brak właściwego okodowania materiału do badań. Osoby transportujące materiał do badań nie posiadały wiedzy na temat warunków transportu płynu mózgowo rdzeniowego do laboratorium. Brak jasnej informacji o dostarczeniu tzw. unikatowego materiału do laboratorium (potraktowano płyn mózgowo rdzeniowy jako mało istotny). Opis działań korygujących (wynik analizy RCA): Przeprowadzenie szkolenia dla personelu oddziału na temat kodowania, przesyłania zleceń do laboratorium, w przypadku materiału unikatowego jakim jest płyn mózgowo rdzeniowy zalecany opis próbki nie tylko kodem, ale również nazwy „płyn mózgowo rdzeniowy”. Przeprowadzenie szkolenia na temat zasad transportu materiałów do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych na podstawie procedur

szpitalnych i podręcznika próbek pierwotnych. W przypadku materiałów unikatowych, bezwzględne powiadomienie personelu Laboratorium o dostarczeniu w/w materiału.

Wnioski: Nr 56/2021

Rekomendacje:

W przypadku materiałów unikatowych – powiadomienie personelu laboratorium o dostarczeniu takiego materiału i uzyskanie pisemnego potwierdzenia odbioru.

5. Zdarzenie nr 61 - w trakcie pobytu dziecko konsultowane pediatryczne ze względu na początkowe objawy infekcji, w wyniku badania wykonano test antygenowy na Covid – 19 (pozytywny). Następstwo zdarzenia: *Pacjenci przebywający razem na sali również zostali terminowani od zabiegu i poddani kwarantannie. Opis zastosowanej korekcji: Odstąpiono od zabiegu. Pacjent przeniesiony na Oddział Chorób Infekcyjnych i Pediatrii. Wstępnie określona przyczyna zdarzenia: Matka zataiła przed personelem faktyczny stan dziecka. Propozycja działań korygujących [puste pole]. Analiza (Tak). Wynik Sac (3). Analiza RCA (Nie). Przyczyna zdarzenia niepożądanego (wynik analizy RCA): Niepełny wywiad/badanie wstępne. Opis działań korygujących (wynik analizy RCA) – [puste pole].*

Wnioski:

- 1) Niedokładny wywiad przy przyjęciu,
- 2) Brak współpracy ze strony matki.

Rekomendacje Szpitala: [puste pole]

Kontrolujący wystąpił o informacje jak zakończyły się ww. zdarzenia, czy nastąpiły jakieś działania niekorzystne dla Szpitala po ich wystąpieniu. W odpowiedzi wskazano, że: *Zespół ds. analizy zdarzeń niepożądanych nie posiada informacji na temat negatywnych konsekwencji dla Szpitala, wynikających z ww. następstw zdarzeń, co jest zgodne ze standardem określonym w Instrukcji postępowania w przypadku wystąpienia zdarzenia niepożądanego I.ZJ.01. Wszelkie dane dotyczące uczestników zdarzenia ulegają animizacji, tym samym nie jest dla Zespołu możliwe odtworzenie ich danych osobowych. Tego rodzaju postępowanie jest spójne z budowaną w Szpitalu kulturą bezpieczeństwa hospitalizowanych pacjentów, w której identyfikowanie zdarzeń niepożądanych i praca nad ich analizą przyczynowo-skutkową, odgrywa znamioną rolę. Możliwe, że Zespół Radców Prawnych w swoich postępowaniach jest w stanie ocenić czy wobec pacjenta doszło do zdarzenia niepożądanego, o którym mowa w zgłoszeniach nr: 9, 32, 43, 56, 61.*

Kontrolujący nie otrzymał już w tej kwestii więcej informacji.

Stwierdzone nieprawidłowości:

Nie wszystkie pola w Rejestrze zdarzeń medycznych są uzupełniane: brak w niektórych zdarzeniach (m. in. wniosków lub wnioski znajdują się w innej kolumnie). Ponadto, nie we wszystkich zdarzeniach zawarto rekomendacje.

Pismem z dnia 3 stycznia 2023 r. (znak: DO-081-16/21), Szpital wniósł zastrzeżenia do projektu Wystąpienia pokontrolnego, informując że: „Rejestr zdarzeń niepożądanych jest dokumentem wewnętrznym Zespołu ds. analizy zdarzeń i Dyrekcji Szpitala, stanowi materiał pomocniczy w analizie zbiorczej i porównawczej. Fakt, że wnioski znajdują się w innej kolumnie, niż kolumna zatytułowana nie oznacza dla Zespołu braku zapisów, które mogą być włączone w treść innej kolumny - rejestr prowadzi członek Zespołu, który uczestniczy w analizie poszczególnych zdarzeń. Natomiast określony „brak” w polu przyczyna zdarzenia niepożądanego (wynik analizy RCA), oznacza, że analizy RCA w przypadku tego zdarzenia nie wykonywano, natomiast, bezpośrednio po wystąpieniu zdarzenia jest określona wstępna przyczyna zdarzenia przez zgłaszającego i ona jest podstawą podjęcia adekwatnych działań. Nie każde zdarzenie wpisane do rejestru zdarzeń niepożądanych wymaga wprowadzenia działań korygujących/rekomendacji, Ponadto w rejestrze znajdują się zdarzenia, które zgłoszone zostały jako zdarzenia niepożądane, a w istocie nie są zdarzeniami niepożądanymi zgodnie z podjętą w Szpitalu definicją ZN lub są to np. niepożądane działania produktów leczniczych i zostały przekierowane do Apteki celem zgłoszenia do Urzędu Rejestracji produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (ZN nr 8 z dn. 9.01.2021 r.). Brak rekomendacji w niektórych przypadkach zdarzeń niepożądanych zdaniem podmiotu kontrolowanego wynika też z faktu, że zdarzenie zostało zgłoszone za późno i Zespół nie był w stanie rozpocząć właściwego postępowania wyjaśniającego (dot. zdarzeń laboratoryjnych) - ZN nr 12 z dnia 8.02.2021 r. i ZN nr 72 z dnia 14.04.2021 r. Ponadto wobec samowolnych oddalenia zakaźnych pacjentów z oddziałów Szpitala nie można wprowadzić innych działań korygujących niż pouczenie o zakazie opuszczania oddziału z przyczyn epidemiologicznych, o czym pacjenci, w tym COVID+ są informowani przy przyjęciu do Oddziałów (ZN 60). Oddziały są zamykane zamkiem szyfrowym, wyjście z oddziału jest jednak możliwe, jeśli pacjent w stanie logicznym nie stosuje się do pouczeń/zaleceń”.

Ponadto z wyjaśnień Szpitala wynika, że „w 2021 r. Zespół Radców Prawnych nie przekazał do Zespołu ds. analizy zdarzeń niepożądanych informacji nt. postępowań sądowych będących następstwem zdarzenia niepożądanego, ponieważ w 2021 r. nie rozpoczęły się ani nie trwały postępowania wynikające ze zdarzeń niepożądanych”. Kontrolujący, mając na względzie powyższe uwzględnił wniesione zastrzeżenia w tej części tj. w zakresie braku przedstawienia informacji zwrotnej od Zespołu Radców Prawnych do Zespołu ds. analizy zdarzeń niepożądanych na temat prowadzonych postępowań sądowych będących następstwem zdarzenia niepożądanego.

Kontrolujący nie uwzględnił wyjaśnień Szpitala w zakresie realizacji Instrukcji postępowania w przypadku wystąpienia zdarzenia niepożądanego wydanie III z dnia 24.11.2019 r. ponieważ zgłoszone uwagi nie zmieniają ustaleń zamieszczonych w projekcie Wystąpienia pokontrolnego.

Zgodnie z uzyskanymi w trakcie kontroli informacjami Szpital poinformował, że w kolejnych prowadzonych rejestrach zdarzeń niepożądanych, zapisy będą prowadzone w sposób kompletny i zgodny z nazwami kolumn.

Ad. III. pkt 5. 1-2. Działalność Poradni Otolaryngologicznej w 2021 r. (obowiązujące procedury i ich realizacja, czas oczekiwania na świadczenia).

Otorynolaryngologia - dziedzina medycyny, która zajmuje się profilaktyką, diagnostyką i leczeniem chorób nosa i zatok przynosowych, uszu, gardła oraz krtani. Lekarze specjaliści z zakresu otolaryngologii, zajmują się zarówno leczeniem zachowawczym (nieinwazyjnym) oraz chirurgią rejonu głowy i szyi (począwszy od małoinwazyjnych zabiegów endoskopowych, aż po skomplikowane operacje onkologiczne).

Poradnia Otolaryngologiczna Szpitala usytuowana jest na parterze Budynku A, z łatwym dostępem dla osób niepełnosprawnych. Poradnia posiada dwa gabinety.

Godziny przyjęć w Poradni:

pn. wt. śr. czw. - w godz. 9:00 – 14:00

pt. w godz. 9:00 – 13:00

Rejestracja przy Poradni Otolaryngologicznej odbywa się osobiście lub telefonicznie:

pn. wt. śr. czw. pt. 8:00 – 13:00

Telefony :

Rejestracja: 12 6229 532; Rejestracja Centralna: 12 6229 404

Poradnia Gabinet : 12 6229 310

Poradnia Punkt Przyjęć : 12 6229 304

Natomiast, z informacji uzyskanych w czasie kontroli wynika, że:

Rejestracja do poradni jest czynna w godzinach: 8:00 – 13:00, a pacjenci są przyjmowani, w godzinach 9:00 – 13:00.

Poradnia jest wyposażona w następujące sprzęty medyczne:

1. Ssak Ogarit
2. Lampa Operacyjna.
3. Lampa Zabiegowa.
4. Stół operacyjny Famed Żywiec.
5. Unit Laryngologiczny.

Termin przyjęcia na leczenie w trybie stabilnym według Informatora o Terminach Leczenia, prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia: <https://terminyleczenia.nfz.gov.pl/> wynosi ok. 9 miesięcy, natomiast w trybie pilnym ok. 3 miesięcy. Należy dodać, że Informator przedstawia stan na koniec miesiąca, a dane w nim są aktualizowane raz na miesiąc. Na dzień 2 sierpnia 2022 roku, termin przyjęć pilnych był ustalony na 10 listopada 2022 r., a termin przyjęcia w trybie stabilnym na 9 maja 2023 r. Zgodnie z harmonogramem, na wizytę oczekuje łącznie 1 399 zarejestrowanych

pacjentów. Średnia liczba pacjentów przyjmowanych w Poradni miesięcznie wynosi ok. 130 osób.

Z informacji uzyskanych od przedstawicieli Szpitala wynika, że terminy te wynikają z ograniczonych możliwości sprzętowych Poradni, a zakup, m. in. kolejnego unitu laryngologicznego oraz fiberoskopu giętkiego skróciłby terminy przyjęć do Poradni. Należy również dodać, że działalność Poradni w ostatnim kwartale sprawozdawczym, wykazuje dodatni wynik finansowy.

Kontrolujący zwrócił się z prośbą do Szpitala o podanie liczby zarejestrowanych pacjentów przez: Internet (mail + formularz na stronie internetowej Szpitala), telefonicznie oraz osobiście. Z udzielonych wyjaśnień w przedmiotowej sprawie wynika, że nie ma możliwości wyciągnięcia powyższych danych z funkcjonującego systemu i w związku z tym Szpital nie takich statystyk. Ponadto, udzielono informacji, że w 2021 r. wpłynęły dwie skargi dotyczące pracy Poradni. Pierwsza skarga dotyczyła bezwzględnego zmuszania przez pielęgniarkę pacjentki z atopowym zapaleniem skóry do dezynfekcji rąk przed wejściem do poradni, natomiast druga skarga dotyczyła odwołania wizyty w Poradni z powodu epidemii i nie wyznaczenia pacjentowi nowego terminu (od odwołania minęło 7 miesięcy).

Stwierdzone nieprawidłowości:

Rozbieżność w godzinach przyjęć do Poradni, przekazanych w czasie kontroli i zamieszczonych na stronie internetowej Szpitala.

Ad. III. pkt 6. Realizacja zaleceń pokontrolnych wynikających z Wystąpienia pokontrolnego Biura nadzoru Właścicielskiego z dnia 3 grudnia 2021 r. (znak: NW-02.8023.6.5.2021).

- 1. Szpital zrealizował zalecenie pokontrolne w zakresie dochowywania ustawowego terminu zawarcia Porozumienia lub wydania zarządzenia przez Dyrektora Szpitala w sprawie ustalenia sposobu podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w Szpitalu na podstawie aktualnie obowiązujących w danym roku przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. *o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych* (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1352).**

Na podstawie art. 4 Ustawy z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw), w roku 2022 r. Porozumienie zawiera się w terminie 14 dni od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy, z mocą obowiązywania od 1 lipca 2022 r. Przedmiotowa ustawa weszła w życie 29 czerwca 2022 r., w związku z powyższym termin zawarcia porozumienia przypadał do dnia 13 lipca 2022 r. Mimo prób zawarcia porozumienia ze związkami (po wcześniejszym potwierdzeniu odbioru stosownych dokumentów przez organizacje związkowe), nie doszło do jego

zawarcia. Wobec powyższego, zgodnie z przepisami ww. ustawy, w terminie 7 dni od dnia upływu terminu na zawarcie porozumienia, kierownik podmiotu leczniczego określa sposób dokonania wzrostu wynagrodzeń w drodze zarządzenia tj. do dnia 20 lipca 2022 r. Zarządzenie nr 58/2022 Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krakowie w sprawie sposobu ustalania najniższego wynagradzania zasadniczego zostało podpisane w dniu 20 lipca 2022 r., tj. z zachowaniem ustawowego terminu.

W ocenie Szpitala, reprezentatywny związek zawodowy (OZZPiP), przedstawiając postulaty płacowe w piśmie skierowanym do Dyrektora Szpitala z dnia 5 lipca 2022 r., nie uwzględnił nowej wyceny świadczeń przez płatnika (MOW NFZ w Krakowie) i otrzymanego do umowy aneksu, dlatego Szpital przyjął tymczasowe zasady ustalone w ww. zarządzeniu, polegające na wypłacie częściowo zmienionego wynagrodzenia dla pracowników zatrudnionych na podstawie umów o pracę za miesiąc lipiec 2022 r.:

- 1) personel działalności podstawowej - według najniższych kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku,
- 2) pracownicy administracyjni, techniczni, ekonomiczni i gospodarczy - w zależności od dotychczasowo otrzymywanego wynagrodzenia zasadniczego - wzrost o kwotę 400 zł brutto w przeliczeniu na pełny etat.

Jednocześnie Szpital zadeklarował, iż natychmiast po uzyskaniu porozumienia w sprawie przekazania Szpitalowi właściwych środków finansowych przez MOW NFZ w Krakowie, wynagrodzenia zostaną wypłacone zgodnie z zasadami ustalonymi w Zarządzeniu Nr 58/2022 z dnia 20 lipca 2022 r., ze skutkiem od dnia 1 lipca 2022 r.

- 2. Kontrola wykazała, że Szpital nie zrealizował zaleceń pokontrolnych wskazanych w Wystąpieniu pokontrolnym z dnia 3 grudnia 2021 r. (znak: NW-02.8023.6.5.2021), dotyczących dokonania zmian w załącznikach Nr 2 i Nr 3 oraz wprowadzenia nowego załącznika Nr 1 do Regulaminy wynagradzania, po dokonaniu wymaganych uzgodnień z funkcjonującymi w Szpitalu organizacjami związkowymi.**

W trakcie kontroli Szpital udzielił szczegółowych wyjaśnień w kwestii podejmowanych prób zrealizowania niniejszych zaleceń pokontrolnych. Szpital jest cały czas w trakcie negocjacji z działającymi na terenie podmiotu leczniczego organizacjami związkowymi. W trakcie spotkań, które odbyły się w 2021 r. (w dniach: 29 września, 5 października, 14 października oraz 26 października), Szpital przedstawił organizacjom związkowym do negocjacji projekt zmian w Regulaminie wynagradzania oraz harmonogram prac nad tym dokumentem, tj. nową siatkę płac (załącznik Nr 1 do Regulaminu), sporządzoną w oparciu o obowiązującą ustawę z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego (t.j. Dz. U. z 2021r., poz. 1801 z późn. zm.) oraz występujące w zakładzie stanowiska pracy. Dwie z organizacji związkowych zaakceptowały nową siatkę płac (Międzyzakładowa Organizacja Związkowa Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Ratowników Medycznych oraz Niezależny

Małopolski Związek Zawodowy Pracowników Ochrony Zdrowia), oceniając zaproponowane rozwiązanie jako korzystne. Jednocześnie, wymienione organizacje zawarły porozumienie w tej sprawie ze Szpitalem, wychodząc tym samym ze sporu zbiorowego. Natomiast, Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność - 80”, zajęła negatywne stanowisko w przedmiocie złożonej propozycji, w złożonym w tej sprawie piśmie zawarła uwagę, iż projekt nowej siatki płac nie zabezpiecza podwyżek dla pracowników technicznych i administracyjnych w takim samym stopniu jak dla pracowników działalności podstawowej. Również Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa przy Szpitalu (związek reprezentatywny w zakładzie), odmówił zawarcia porozumienia w sprawie propozycji nowej siatki płac. Przedstawiciele reprezentatywnej organizacji związkowej nie przedstawili pisemnego stanowiska w kwestii propozycji Szpitala, wyrazili natomiast ustnie negatywną opinię w przedmiotowym zakresie, podkreślając, że projekt jest skrajnie niekorzystny finansowo dla pracowników ponieważ zastosowany w nim podział pielęgniarek i położnych według kwalifikacji i wykształcenia, spowoduje nierówne traktowanie i dyskryminację w wynagradzaniu. Stwierdziły również, że po przeliczeniu wynagrodzeń według obowiązującego Regulaminu i nowego projektu, globalna wysokość wynagrodzenia personelu wzrośnie niewspółmiernie do zakładanego przez związek poziomu. Szpital podkreślił, że istotą negocjacji jest dwustronna komunikacja, której celem jest osiągnięcie porozumienia, a nie wyłącznie zobowiązanie jednej strony do przedstawienia propozycji możliwej do akceptacji drugiej. W ocenie Szpitala, powyższy związek nie zaproponował żadnego stanowiska w powyższej kwestii i neguje wszystkie propozycje złożone przez Szpital.

W niniejszej sprawie kontrolujący ustalił, że w niniejszej sprawie zaszły nowe okoliczności:

1. nastąpiła zmiana składu zarządu reprezentatywnej organizacji związkowej (Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Zakładowej Organizacji Związkowej przy Szpitalu). Szpital został powiadomiony o zmianie w dniu 30.06.2022 r.;
2. zawiązała się w zakładzie nowa organizacja związkowa: Niezależny Związek Zawodowy „Wolności i Godność”. Szpital został powiadomiony o funkcjonowaniu związku w dniu 29 marca 2022 r.

Powyższe okoliczności spowodowały, że Szpital miał obowiązek kontynuacji rozmów w sprawie nowej siatki płac z organizacją reprezentatywną oraz włączenia do rozmów nowej organizacji związkowej. Szpital podjął kolejne próby uzgodnienia nowej siatki płac i zawarcia porozumienia w tej sprawie ze związkami zawodowym. Spotkania w tej sprawie w 2022 r. odbyły się w dniach: 10 stycznia, 1 czerwca, 6 lipca, 5 sierpnia oraz 2 września. Pomimo podjętych prób uzgodnienia ze związkami zawodowymi, treści Regulaminu wynagradzania, do dnia zakończenia czynności kontrolnych Szpital nie znalazł wspólnej płaszczyzny porozumienia w tym zakresie.

W niniejszej sprawie należy wziąć pod uwagę, że zmiana polegająca na usunięciu z Regulaminu, Załącznika Nr 2 „Tabeli zaszeregowania stanowisk pracy”, została wprowadzona z zachowaniem wymogów formalnych (w szczególności z zachowaniem obowiązku uzgadniania jej ze związkami zawodowymi), w związku z tym zmiana postanowień aktualnie obowiązującego Regulaminu wynagradzania, może nastąpić na zasadach i w sposób określony w § 1 ust. 2 Zarządzenia Nr 79/2018 Dyrektora Szpitala z dnia 30 lipca 2018 r.

Szpital podejmował wielokrotne próby negocjacji ze związkami zawodowymi w kwestii ustalenia nowej siatki płac.

Kontrolujący uwzględnia w całości zastrzeżenia wniesione przez Szpital w piśmie dnia 3 stycznia 2023 r. (znak: DO-081-16/21) do projektu Wystąpienia pokontrolnego z dnia 23 grudnia 2022 r. (znak: NW-02.8023.46.3.2022.GJ) w zakresie Ad. III. pkt 6. Szpital uzasadnił, że cały czas jest na etapie negocjacji ze związkami zawodowymi nowego Regulaminu Wynagradzania, jednak do chwili obecnej nie osiągnięto porozumienia w tej kwestii oraz, że ww. zalecenie pokontrolne jest cały czas w trakcie realizacji. Powyższe okoliczności zostały już stwierdzone w trakcie kontroli i ujęte przez Biuro Nadzoru Właścicielskiego w projekcie Wystąpienia pokontrolnego z dnia 23 grudnia 2022 r. Równocześnie Szpital poinformował o zakończeniu sporu zbiorowego ze związkami zawodowymi w dniu 18 listopada 2022 r. i dołączył stosowne pismo z dnia 30 listopada 2022 r. (znak: ZRP-011-1/22)), skierowane w tej sprawie do Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa przy Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego w Krakowie. Powyższe okoliczności stanowią dostateczne uzasadnienie dla braku możliwości zrealizowania przez Szpital zaleceń pokontrolnych wskazanych w Wystąpieniu pokontrolnym z dnia 3 grudnia 2021 r. (znak: NW-02.8023.6.5.2021), dotyczących dokonania zmian w załącznikach Nr 2 i Nr 3 oraz wprowadzenia nowego załącznika Nr 1 do Regulaminu wynagradzania, bez dokonania wymaganych przepisami prawa uzgodnień z funkcjonującymi w Szpitalu organizacjami związkowymi.

V. Zalecenia pokontrolne:

- 1) Sporządzanie przez Szpital sprawozdań kwartalnych (wg załącznika nr 6 do Regulaminu sprawowania kontroli nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 1958/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 14 lipca 2021 r. w sprawie sprawowania kontroli i nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, dla których Gmina Miejska Kraków jest podmiotem tworzącym), z uwzględnieniem wyłącznie aktywów trwałych Szpitala (nieruchomości), oddawanych w dzierżawę, najem, użytkowanie lub użyczenie zgodnie z zasadami określonymi w Uchwale Nr XCIII/2556/22 Rady Miasta Krakowa z dnia 31 sierpnia 2022 r. - **bezzwłocznie**.

- 2) Na bieżąco uzupełniać wszystkie pola w Rejestrze zdarzeń niepożądanych. Ujednolicić wpisy w rubryce Wnioski w Karcie zdarzenia niepożądanego, ponieważ raz jest wpisywany numer zdarzenia a raz wnioski. - **bezzwłocznie**.
- 3) Co do zasady określać wnioski wynikające ze zdarzenia niepożądanego, w tym działania naprawcze/korygujące wraz z określeniem osoby/osób odpowiedzialnych za ich wdrożenie oraz terminy ich wykonania. - **bezzwłocznie**.
- 4) Każdorazowo zapoznawać kierownika Szpitala z występującymi zdarzeniami niepożądanymi, w celu nadzorowania wykonania działań naprawczych/korygujących. - **bezzwłocznie**.
- 5) W przypadku zakwalifikowania zdarzenia niepożądanego do analizy RCA, uzupełniać „Kartę RCA – Zdarzenie niepożądane nr” i dołączać do akt zdarzenia. - **bezzwłocznie**.
- 6) Przesyłać raz na kwartał do Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia wykaz zdarzeń niepożądanych wraz z ich oceną oraz wnioskami. – **do 30 dni za kwartał poprzedni, począwszy od 2023 r.**
- 7) Ujednolicić podany czas pracy Poradni Otolaryngologicznej - **bezzwłocznie**.
- 8) Zaplanować zakup dodatkowego sprzętu, który skróci czas oczekiwania na świadczenia w Poradni - **bezzwłocznie**.
- 9) Z uwagi, że obecnie pacjenci dorośli jak i dzieci czekają w jednym wspólnym korytarzu, zaleca się przeprowadzenie analizy możliwości, rozdzielenia tych dwóch kolejek i na podstawie tej analizy podjęcie właściwych działań. – **bezzwłocznie, a następnie podjęcie działań w zależności od wyników tej analizy**.
- 10) Wprowadzenie zmian w Regulaminie wynagradzania Szpitala w zakresie wskazanym w niniejszym Wystąpieniu pokontrolnym, w uzgodnieniu ze związkami zawodowymi funkcjonującymi w Szpitalu – **niezwłocznie po osiągnięciu akceptacji treści załączników przez związki zawodowe**.

VI. Wskazanie imienia i nazwiska osób odpowiedzialnych za powstanie stwierdzonych nieprawidłowości:

Zgodnie z art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 633 z późn. zm.), odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik jednostki. Mając na uwadze powyższy przepis, za odpowiedzialność za stwierdzone w trakcie przeprowadzonej kontroli nieprawidłowości w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie, ponosi Dyrektor Szpitala - Pan Jerzy Friediger.

VII. Pouczenie do Wystąpienia pokontrolnego:

Zgodnie z § 25 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych z dnia 20 grudnia 2012 r. (t.j.: Dz. U. z 2015 r., poz. 1331), Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w oparciu o projekt Wystąpienia pokontrolnego, z uwzględnieniem zastrzeżeń wniesionych przez Szpital w piśmie z dnia 3 stycznia 2023 r. (znak: DO-081-16/21). Zgodnie z § 25 ust. 6 ww.

rozporządzenia, Szpitalowi Specjalistycznemu im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie nie przysługują środki odwoławcze od niniejszego Wystąpienia pokontrolnego.

VIII. Zobowiązanie kierownika jednostki do poinformowania o sposobie wykonania zaleceń.

Zobowiązuje się Dyrektora Szpitala do przedłożenia do Biura Nadzoru Właścicielskiego oraz do Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia, informacji o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych, usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości, wykorzystania wniosków z kontroli lub przyczynach ich niewykorzystania **w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego Wystąpienia pokontrolnego.**

IX. Projekt Wystąpienia pokontrolnego sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden podpisany elektronicznie przekazano do jednostki kontrolowanej.

Kontrolujący:

	Dyrektor (NW)	Dyrektor (SZ)
1) Grażyna Jędrzejewska		
2) Aneta Grudnik	str 1-28, 37-42	str. 1, 28-37, 40-42
3) Agnieszka Müller		
4) Filip Szymański		