STAROSTWO POWIATOWE
W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM

Ostrowiec Świętokrzyski, dnia 19 marca 2026 r.

Or.III.0003.5.2026

Pan
Zbigniew Duda
Radny Rady Powiatu Ostrowieckiego

W odpowiedzi na zapytania złożone przez Pana w dniu 5 marca 2026 roku, dotyczące funkcjonowania Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyski w załączeniu przesyłam odpowiedzi udzielone przez Dyrektora Naczelnego Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim w zakresie pytań 1 – 12, 16 – 20 oraz 22.

Odnosząc się do pytania 13 *„W jaki sposób Starostwo sprawuje nadzór nad działalnością szpitala?”* informuję, że Powiat Ostrowiecki jako podmiot tworzący sprawuje nadzór nad działalnością Szpitala zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i ustawy z dnia 27.08.2009 r. o finansach publicznych.
Dyrektor Naczelny Szpitala na posiedzeniach Zarządu Powiatu Ostrowieckiego oraz Rady Społecznej Szpitala na bieżąco przekazuje informacje o planach i wykonaniu budżetu, inwestycjach i rozwoju jednostki, wysokości kontraktów i ich wykonaniu, a także o wszystkich sprawach związanych z funkcjonowaniem jednostki.

Odnosząc się do pytania 14 *„W jaki sposób Starostwo wsparło w ostatnich dwóch latach działalność szpitala?”* informuję, że Starostwo Powiatowe w ostatnich dwóch latach wielokrotnie wsparło działalność Szpitala, poprzez udzielenie licznych dotacji celowych na zadania związane z niezbędnymi remontami, modernizacją pomieszczeń oraz na zakup specjalistycznego sprzętu medycznego.
Działania te miały na celu poprawę jakości udzielanych świadczeń oraz zwiększenie dostępności do specjalistycznych usług medycznych.

27 – 400 Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Iłżecka 37
tel. 41 247 66 10; fax 41 247 69 65
www.powiat.ostrowiecki.eu
e-mail: starostwo@powiat.ostrowiecki.eu

Odnosząc się do pytania *15 „Czy w ostatnich dwóch latach przeprowadzono kontrole w szpitalu? Jakie były ich wyniki? Proszę o przesłanie protokołów tych kontroli"* informuję, że w ostatnich dwóch latach przeprowadzono w 2025 r. kontrolę w Szpitalu w ramach nadzoru nad funkcjonowaniem podmiotu leczniczego. Zakres kontroli obejmował „Gospodarkę finansową, gospodarowanie mieniem oraz zasobami ludzkimi w latach 2023 – 2025". Wyniki kontroli zawarte zostały w wystąpieniu pokontrolnym.
W załączeniu przekazuję zanonimizowane wystąpienie pokontrolne z dnia 16.02.2026 r.

Odnosząc się do pytania 21 *„Czy – według aktualnej oceny Zarządu Powiatu Ostrowieckiego – istnieje ryzyko ograniczenia dostępności świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców powiatu ostrowieckiego? Proszę przedstawić analizy z których wynikają zagrożenia lub ich brak. Jeżeli występują zagrożenia, proszę o wskazanie ich obszarów"*, informuję, że Powiat Ostrowiecki jako podmiot tworzący na bieżąco monitoruje sytuację w zakresie zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Powiatu Ostrowieckiego. Według danych przekazywanych przez Dyrektora Naczelnego Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim na posiedzeniach Zarządu Powiatu Ostrowieckiego oraz na podstawie sprawozdań i planów finansowych za poszczególne okresy rozliczeniowe, a także kontraktów zawartych z Świętokrzyskim Oddziałem NFZ i corocznego poziomu ich wykonania, w ocenie Zarządu Powiatu Ostrowieckiego nie istnieje w chwili obecnej ryzyko ograniczenia dostępności do świadczeń zdrowotnych dla pacjentów. Jednakże Zarząd Powiatu Ostrowieckiego nie jest w stanie przewidzieć czynników zaistniałych, związanych ze zmianami systemowymi w ochronie zdrowia (np. zmiany ustaw itp.) w Polsce, na które podmiot tworzący nie ma wpływu jako jednostka samorządu terytorialnego.

Wszelkie działania ze strony Zarządu Powiatu Ostrowieckiego podejmowane są w celu wspierania Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim, tak aby zapewnione było bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców oraz stabilne funkcjonowanie wszystkich komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego.

Z up. Starosty Ostrowieckiego
SEKRETARZ
Powiatu Ostrowieckiego
Łukasz Witkowski

W załączeniu:
- odpowiedź Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim na pytania 1–12, 16–20 oraz 22
- wystąpienie pokontrolne do pytania 15

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM

Ostrowiec Świętokrzyski, dnia 19 marca 2026 r.

Or.III.0003.5.2026

Pan
Zbigniew Duda
Radny Rady Powiatu Ostrowieckiego

W odpowiedzi na zapytanie z dnia 03 marca 2026 r. dotyczące funkcjonowania Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim, przekazuję poniżej informacje i wyjaśnienia.

Ad. I Wniosek o udostępnienie dokumentów

W załączeniu przekazuję kopię wykonania planu finansowego Szpitala za lata 2023 i 2024. Wszelkie informacje o wykonaniu planu finansowego za rok 2025 będą dostępne po wydaniu przez biegłego opinii z badania sprawozdania finansowego sporządzonego za rok 2025.

Ad. II Wniosek o udzielenie informacji

W Wielospecjalistycznym Szpitalu trwa aktualnie księgowe zamknięcie roku, co uniemożliwia wskazanie wyników za rok 2025. Wyniki te będzie można udostępnić po 30 kwietnia 2026 r.

Odpowiedź na pytanie nr 1

Rok 2023, stan zobowiązań na dzień 31 grudnia 2023

- zobowiązania krótkoterminowe 32 715 738,24 zł

w tym zobowiązania wymagalne 258 541,78 zł

- zobowiązania długoterminowe 33 574 508,90 zł

Suma zobowiązań 66 290 247,14 zł

- w tym fundusze specjalne 326 430,29 zł

Rok 2024, stan zobowiązań na dzień 31 grudnia 2024

- zobowiązania krótkoterminowe 37 359 976,07 zł

w tym zobowiązania wymagalne 123 319,33 zł

- zobowiązania długoterminowe 27 855 112,30 zł

Suma zobowiązań 65 215 088,37 zł

- w tym fundusze specjalne 581 847,69 zł

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM
ul. Szymanowskiego 11
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski
http://www.zoz.ostrowiec.pl
e-mail: info@zoz.ostrowiec.pl

Centrala: 41 247 80 00
266 44 40
Sekretariat: 41 266 44 21
fax: 247 80 50

NIP: 661-19-59-864
Regon: 000311473
Konto: Bank Gospodarstwa Krajowego
70 1130 1192 0027 6008 4920 0004

Odpowiedź na pytanie nr 2

Informacje dotyczące struktury zobowiązań za rok 2023 i rok 2024 zamieszczono w załącznikach do niniejszego pisma. Dane za rok 2025 dostępne będą po zamknięciu roku 2025.

Odpowiedź na pytanie nr 3 i 4

Rezerwy na dzień 31 grudnia 2023

l.p	Tytuł	Stan na początek okresu	Zmiany w trakcie roku obrotowego		Stan na koniec okresu
			zwiększenia	zmniejszenia	
1	**Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
a	odniesiona na wynik finansowy	0,00	0,00	0,00	0,00
b	odniesiona na kapitał własny	0,00	0,00	0,00	0,00
2	**Rezerwy na świadczenia pracownicze**	**10 181 646,29**	**1 556 037,57**	**1 987 115,60**	**9 750 568,26**
A	długoterminowe	8 169 203,36	12 288,26	380 211,04	7 801 280,58
a	odprawy emerytalne	4 296 788,72	0,00	380 211,04	3 916 577,68
b	nagrody jubileuszowe	3 872 414,64	12 288,26	0,00	3 884 702,90
c	urlopy wypoczynkowe	0,00	0,00	0,00	0,00
d	inne	0,00	0,00	0,00	0,00
B	krótkoterminowe	2 012 442,93	1 543 749,31	1 606 904,56	1 949 287,68
a	odprawy emerytalne	1 119 649,95	571 904,80	370 200,39	1 321 354,36
b	nagrody jubileuszowe	892 792,98	971 844,51	1 236 704,17	627 933,32
c	urlopy wypoczynkowe	0,00	0,00	0,00	0,00
d	inne	0,00	0,00	0,00	0,00
3	**Pozostałe rezerwy**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
A	długoterminowe	0,00	0,00	0,00	0,00
a	na pewne lub o dużym stopniu prawdopodobieństwa przyszłe zobowiązania	0,00	0,00	0,00	0,00
b	inne	0,00	0,00	0,00	0,00
B	krótkoterminowe	0,00	0,00	0,00	0,00

a	na pewne lub o dużym stopniu prawdopodobieństwa przyszłe zobowiązania	0,00	0,0	0,00	0,00
b	inne	0,00	0,00	0,00	0,00
4	**Razem**	**10 181 646,29**	**1 556 037,57**	**1 987 115,60**	**9 750 568,26**

Rezerwy na dzień 31 grudnia 2024

l.p	Tytuł	Stan na początek okresu	Zmiany w trakcie roku obrotowego		Stan na koniec okresu
			zwiększenia	zmniejszenia	
1	**Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
a	odniesiona na wynik finansowy	0,00	0,00	0,00	0,00
b	odniesiona na kapitał własny	0,00	0,00	0,00	0,00
2	**Rezerwy na świadczenia pracownicze**	**9 750 568,26**	**5 315 005,10**	**1 973 398,90**	**13 092 174,46**
A	długoterminowe	7 801 280,58	1 723 474,78	0,00	9 524 755,36
a	odprawy emerytalne	3 916 577,68	1 262 876,04	0,00	5 179 453,72
b	nagrody jubileuszowe	3 884 702,90	460 598,74	0,00	4 345 301,64
c	urlopy wypoczynkowe	0,00	0,00	0,00	0,00
d	inne	0,00	0,00	0,00	0,00
B	krótkoterminowe	1 949 287,68	3 591 530,32	1 973 398,90	3 567 419,10
a	odprawy emerytalne	1 321 354,36	1 684 683,43	332 061,03	2 673 976,76
b	nagrody jubileuszowe	627 933,32	1 906 846,89	1 641 337,87	893 442,34
c	urlopy wypoczynkowe	0,00	0,00	0,00	0,00
d	inne	0,00	0,00	0,00	0,00
3	**Pozostałe rezerwy**	**0,00**	**17 930,00**	**0,00**	**17 930,00**
A	długoterminowe	0,00	0,00	0,00	0,00
a	na pewne lub o dużym stopniu prawdopodobieństwa przyszłe zobowiązania	0,00	0,00	0,00	0,00
b	inne	0,00	0,00	0,00	0,00

B	krótkoterminowe	0,00	17 930,00	0,00	17 930,00
a	na pewne lub o dużym stopniu prawdopodobieństwa przyszłe zobowiązania	0,00	0,0	0,00	0,00
b	inne	0,00	17 930,00	0,00	17 930,00
4	**Razem**	**9 750 568,26**	**5 332 935,10**	**1 973 398,90**	**13 110 104,46**

Odpowiedź na pytanie nr 5

Wielospecjalistyczny Szpital w Ostrowcu Świętokrzyskim zawarł umowę z płatnikiem Świętokrzyski Oddział NFZ w ramach podstawowego zabezpieczenia szpitalnego, w którym wskazana jest całkowita wartość do wykorzystania, w tym części ryczałtu limitowego II poziomu szpitalnego liczącego 11 oddziałów szpitalnych. Pozostałe oddziały szpitalne, w tym zakresy udzielanych świadczeń są częściowo limitowane i nielimitowane. Informacja w zakresie wyników finansowych poszczególnych oddziałów stanowi wewnętrzne robocze dane Szpitala i służy przede wszystkim do kontroli oraz regulacji bieżącej realizacji kontraktu z NFZ na poziomie ryczałtu. Istotnym wskaźnikiem dla Szpitala jest wykonanie kontraktu rocznego w ryczałcie na poziomie min. 98% i nie generowania zbyt wysokich nadwykonań ze względu na brak podstawy prawnej przypadającej w obowiązującej umowie i uzależnionej każdego roku od decyzji płatnika NFZ po zakończonym roku budżetowym o możliwościach zapłaty należności dla Szpitala. Rokrocznie począwszy od 2023 roku na koniec roku jest podawana wartość podpisanego kontraktu z NFZ.

Odpowiedź na pytanie nr 6

Rok 2023

Dane o odpisach aktualizujących wartość należności ze wskazaniem stanu na początek roku obrotowego, zwiększeniach, wykorzystaniu, rozwiązaniu i stanie na koniec roku obrotowego:

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM
ul. Szymanowskiego 11
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski
http://www.zoz.ostrowiec.pl
e-mail: info@zoz.ostrowiec.pl

Centrala: 41 247 80 00
266 44 40
Sekretariat: 41 266 44 21
fax: 247 80 50

NIP: 661-19-59-864
Regon: 000311473
Konto: Bank Gospodarstwa Krajowego
70 1130 1192 0027 6008 4920 0004

L.P.	Wyszczególnienie	Stan na początek okresu (zł)	Zmiany w trakcie roku obrotowego		Stan na koniec okresu (zł)
			zwiększenia	zmniejszenia	
1	Od dłużników postawionych w stan likwidacji lub upadłości	0,00	0,00	0,00	0,00
2	Od dłużników w przypadku oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Kwestionowane przez dłużników oraz z których zapłatą dłużnik zalega	6 931 694,72	126 298,69	0,00	7 057 993,41
4	Stanowiące równowartość kwot podwyższających roszczenie	10 427,94	4 353,54	2 306,36	12 475,12
5	Przeterminowane lub nieprzeterminowane o znacznym stopniu prawdopodobieństwa nieściągalności	0,00	0,00	0,00	0,00
6	Pozostałe	362 465,60	145 977,02	15 503,31	492 939,31
7	**Razem**	**7 304 588,26**	**276 629,25**	**17 809,67**	**7 563 407,84**

Na kwotę 6 931 694,72 zł wykazaną w pozycji 3 składają się odpisy aktualizujące należności wobec NFZ z tytułu nadwykonań: ryczałtu za 2018 rok w kwocie 4 591 595,00 zł oraz ryczałtu za 2019 rok w wysokości 2 340 099,72 zł oraz przychody z tytułu świadczeń w zakresie okulistyki oraz udzielonych w Poradni Endokrynologicznej łącznie na kwotę 126 298,69 zł, które na dzień bilansowy nie zostały uznane przez NFZ.
Na kwotę 12 475,12 wykazaną w poz. 4 składają się kwoty podwyższające roszczenie, czyli koszty sądowe/koszty procesu wobec osób fizycznych.
Na kwotę 492 939,31 zł wykazaną w pozycji 6 składają się odpisy aktualizujące należności wobec osób fizycznych (również osób nie posiadających aktualnego ubezpieczenia zdrowotnego) z tytułu nieopłaconych faktur za świadczenia medyczne, transport pacjenta, za pobyt na oddziałach szpitalnych).

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM
ul. Szymanowskiego 11
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski
http://www.zoz.ostrowiec.pl
e-mail: info@zoz.ostrowiec.pl

Centrala: 41 247 80 00
266 44 40
Sekretariat: 41 266 44 21
fax: 247 80 50

NIP: 661-19-59-864
Regon: 000311473
Konto: Bank Gospodarstwa Krajowego
70 1130 1192 0027 6008 4920 0004

Rok 2024

Dane o odpisach aktualizujących wartość należności ze wskazaniem stanu na początek roku obrotowego, zwiększeniach, wykorzystaniu, rozwiązaniu i stanie na koniec roku obrotowego:

L.P.	Wyszczególnienie	Stan na początek okresu(zł)	Zmiany w trakcie roku obrotowego		Stan na koniec okresu (zł)
			zwiększenia	zmniejszenia	
1	Od dłużników postawionych w stan likwidacji lub upadłości	0,00	0,00	0,00	0,00
2	Od dłużników w przypadku oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Kwestionowane przez dłużników oraz z których zapłatą dłużnik zalega	7 057 993,41	0,00	0,00	7 057 993,41
4	Stanowiące równowartość kwot podwyższających roszczenie	12 475,12	4 379,67	1 037,94	15 816,85
5	Przeterminowane lub nieprzeterminowane o znacznym stopniu prawdopodobieństwa nieściągalności	0,00	0,00	0,00	0,00
6	Pozostałe	492 939,31	0,00	46 813,21	446 126,10
7	**Razem**	**7 563 407,84**	**4 379,67**	**47 851,15**	**7 519 936,36**

Na kwotę 7 057 993,41 zł wykazaną w pozycji 3 składają się odpisy aktualizujące należności wobec NFZ z tytułu nadwykonań: ryczałtu za 2018 rok w kwocie 4 591 595,00 zł oraz ryczałtu za 2019 rok w wysokości 2 340 099,72 zł oraz przychody z tytułu świadczeń w zakresie okulistyki oraz udzielonych w Poradni Endokrynologicznej łącznie na kwotę 126 298,69 zł, które na dzień bilansowy nie zostały uznane przez NFZ. Na kwotę 15 816,85 wykazaną w poz. 4 składają się kwoty podwyższające roszczenie, czyli koszty sądowe/koszty procesu wobec osób fizycznych.

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM
ul. Szymanowskiego 11
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski
http://www.zoz.ostrowiec.pl
e-mail: info@zoz.ostrowiec.pl

Centrala: 41 247 80 00
266 44 40
Sekretariat: 41 266 44 21
fax: 247 80 50

NIP: 661-19-59-864
Regon: 000311473
Konto: Bank Gospodarstwa Krajowego
70 1130 1192 0027 6008 4920 0004

Na kwotę 446 126,10 zł wykazaną w pozycji 6 składają się odpisy aktualizujące należności wobec osób fizycznych (również osób nie posiadających aktualnego ubezpieczenia zdrowotnego) z tytułu nieopłaconych faktur za świadczenia medyczne, transport pacjenta, za pobyt na oddziałach szpitalnych).

Odpowiedź na pytanie nr 7

Zestawienie wartości kontraktów z NFZ w latach 2023 - 2025.

Podpisane kontrakty z NFZ	**Kontrakt 2023 rok (wartość ostateczna)**	**Kontrakt 2024 rok (wartość ostateczna)**	**Kontrakt 2025 rok (stan na dzień 12.03.2026)**
13-SZP03/8-23-00205-014 -ryczałt	109 390 592,00	123 695 285,00	139 227 843,00
13-SZP03/8-23-00205-014 (Szpital)	56 944 620,81	67 235 238,79	73 092 945,64
13-SZP03/1-22-00205-068(Okulistyka)	2 451 823,64	3 919 431,85	4 141 725,20
13-SOK11-18-00205-016 (Dializy)	6 107 216,67	7 776 970,39	6 692 004,12
13-SPO14-23-00205-063 (ZOL)	2 821 305,65	3 077 019,50	3 093 528,72
13-AOS02/1-19-00205-314 (Poradnie)	2 288 763,90	3 103 691,20	3 018 363,97
13-REH05-18-00205-146 (Fizjoterapia)	1 235 569,45	1 239 845,64	1 298 597,04
13-SZP03/5-23-00205-055 (Pr. Lekowe)	1 313 723,67	1 993 495,91	1 644 085,62
13-PPZ1819-23-00205-007 (Dobry posiłek)	417 043,20	2 424 472,00	2 448 120,00
13-PRO1025-00205-047 (Mammografia)	0,00	0,00	12 918,38
13-PPZ1825-25-00205-013(CER)	0,00	0,00	25 890,00
RAZEM:	**182 970 658,99**	**214 465 450,28**	**234 696 021,69**

Odpowiedź na pytanie nr 8

Zestawienie wartości zrealizowanych kontraktów z NFZ w latach 2023, 2024, 2025

Rok	**Kontrakt zrealizowany z NFZ**
2023	184 319 695,60
2024	217 376 090,98
2025	243 412 404,01

Odpowiedź na pytanie nr 9

Zestawienie wartości nadwykonań usług zdrowotnych do kontraktu pierwotnego w latach 2023-2025,

Rok	Nadwykonania usług zdrowotnych do kontraktu pierwotnego
2023	41 502 631,75
2024	30 345 098,01
2025	31 790 796,97

Odpowiedź na pytanie nr 10

Zestawienie wartości zapłaconych nadwykonań do kontraktu pierwotnego

ROK	Wartość zapłaconych nadwykonań do kontraktu pierwotnego
2023	37 756 972,89
2024	24 720 529,35
2025	20 235 130,78

Odpowiedź na pytanie nr 11

Zestawienia nadwykonań do kontraktu pierwotnego w latach 2023 – 2025

Rok 2023

KARDIOLOGIA - ZAWAŁY	-338 710,28 zł
NEUROLOGIA UDARY A48 - od maja 2023 r.	-42 548,54 zł
POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA -PORODY	-1 212 764,64 zł
NEONATOLOGIA - NOWORODKI	-557 467,20 zł
PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA	-120 158,00 zł
PORADNIA UROLOGICZNA- od czerwca 2023 r.	-182 001,90 zł
OKULISTYKA PLANOWA	-1 376 305,60 zł
HEMODIALIZOTERAPIA	-207 096,92 zł
PROGRAM LEKOWY - LECZENIE IMMUNOGLOBULINAMI CHORÓB NEUROLOGICZNYCH	-20 068,50 zł

Rok 2024

NEUROLOGIA UDARY A48	-1 021 980,28 zł
POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA -PORODY	-1 402 237,32 zł
NEONATOLOGIA - NOWORODKI	-542 469,60 zł

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM
ul. Szymanowskiego 11
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski
http://www.zoz.ostrowiec.pl
e-mail: info@zoz.ostrowiec.pl

Centrala: 41 247 80 00
266 44 40
Sekretariat: 41 266 44 21
fax: 247 80 50

NIP: 661-19-59-864
Regon: 000311473
Konto: Bank Gospodarstwa Krajowego
70 1130 1192 0027 6008 4920 0004

PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA	-31 601,20 zł
PORADNIA UROLOGICZNA	-295 584,57 zł
PORADNIA KARDIOLOGICZNA- od kwietnia 2024r.	-32 850,62 zł
PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI U CHORYCH Z PRZEWLEKŁĄ NIEWYDOLNOŚCIĄ NEREK- od marca 2024r.	-2 826,96 zł
PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CHORYCH Z UOGÓLNIONĄ POSTACIĄ MIASTENII - od lipca 2024 r.	-37 228,54 zł

Rok 2025

NEUROLOGIA UDARY A48	-738 558,04 zł
POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA -PORODY	-1 095 056,41 zł
NEONATOLOGIA - NOWORODKI	-857 818,84 zł
PORADNIA UROLOGICZNA	-303 204,61 zł
PROGRAM LEKOWY - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO	-73 869,76 zł
PROGRAM LEKOWY - LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH	-868,37 zł
PROGRAM LEKOWY - LECZENIE IMMUNOGLOBULINAMI CHORÓB NEUROLOGICZNYCH	-134 097,39 zł
PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI U CHORYCH Z PRZEWLEKŁĄ NIEWYDOLNOŚCIĄ NEREK	-8 480,88 zł
PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CHORYCH Z UOGÓLNIONĄ POSTACIĄ MIASTENII	-108 926,70 zł

Wykonanie lub niewykonanie kontraktu na poszczególnych zakresach zawartego kontraktu z NFZ jest uzależnione od szeregu czynników zewnętrznych mających wpływ na ilość i wysokość udzielanych przez Szpital świadczeń zdrowotnych. Przykładowo świadczenia dla zakresu np. „kardiologia-zawały" lub „neurologia udary A48" są udzielane w stanach nagłych i nie mogą stanowić elementów planowania potrzeb zdrowotnych do realizacji na dany rok w ramach zawartego kontraktu. Z kolei dla zakresu „położnictwo i ginekologia – porody" ilość udzielanych świadczeń determinuje ogólny spadek urodzeń, spowodowany sytuacją społeczno-ekonomiczną i demograficzną w całym kraju, który również nie może zostać zaplanowany do realizacji w danym roku kontraktowania świadczeń z NFZ.

Odpowiedź na pytanie nr 12

2023 rok

Wartość nowych środków trwałych (bez darowizn) wyniosła 4 716 923,57 zł.

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM
ul. Szymanowskiego 11
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski
http://www.zoz.ostrowiec.pl
e-mail: info@zoz.ostrowiec.pl

Centrala: 41 247 80 00
266 44 40
Sekretariat: 41 266 44 21
fax: 247 80 50

NIP: 661-19-59-864
Regon: 000311473
Konto: Bank Gospodarstwa Krajowego
70 1130 1192 0027 6008 4920 0004

W tym przeprowadzono modernizację poprzez wykonanie doprojektowanego systemu oddymiającego dla klatki schodowej w budynku Szpitala o wartości 65 000,00 zł.

Największe zakupy środków trwałych to m.in.

1. Aparat do mammografii AMULET z wyposażeniem (Pracownia Mammografii), wartość 1 032 996,88 zł,
2. Aparat RTG cyfrowy (RTG), wartość 965 799,60 zł,
3. Zestaw Laparoskop 4K Logic (Blok Operacyjny), wartość 456 237,00 zł,

Dotacje:

I. Umowa Nr Or.I.032.190.2023 z dnia 23.06.2023 r. z przeznaczeniem na realizację zadania pn.: „Zakup specjalistycznego sprzętu medycznego i wyposażenia w celu poprawy dostępności do świadczonych usług medycznych w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim". Źródła finansowania dotacji:

1. Urząd Marszałkowski (Umowa Nr PSZ.VIII.I.2023 z 24.04. 2023 r.) -1 600 000,00 zł.
2. Powiat Ostrowiecki (Umowa Nr Or.I.032.190.2023 z 23.06. 2023r.) - 400 000,00 zł. w tym:

a) Powiat Ostrowiecki - 130 994,00 zł
b) Gmina Bałtów - 3 500,00 zł
c) Gmina Bodzechów - 39 117,00 zł
d) Gmina Ćmielów - 5 000,00 zł
e) Gmina Kunów - 10 000,00 zł
f) Gmina Ostrowiec Św. - 191 796,00 zł
g) Gmina Waśniów - 19 593,00 zł

Razem: 400 000,00 zł

3. Wkład własny WSZ - 83 496,37 zł.

II. Umowa Nr Or.I.032.303.2023 z dnia 18.10.2023r. „Zakup cyfrowego aparatu do mammografii wraz z wyposażeniem na potrzeby Działu Elektroradiologii Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim" – 1 000 000,00 z czego:

a) Dotacja celowa budżetu państwa -800 000,00 zł
b) Dotacja celowa z budżetu Powiatu Ostrowieckiego – 200 000,00 zł

III. Umowa nr FM-STI.01.REHABILITACJA.ROBOTY.W.-23198/23/4904/88 na udzielenie dotacji celowej na realizację zadania polegającego na wsparciu rozwoju innowacyjnych rozwiązań służących do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie doposażenia podmiotów leczniczych w urządzenia robotyczne do rehabilitacji, ze środków Funduszu Medycznego z Subfunduszu Terapeutyczno-Innowacyjnego- 500 000,00 zł.

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM
ul. Szymanowskiego 11
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski
http://www.zoz.ostrowiec.pl
e-mail: info@zoz.ostrowiec.pl

Centrala: 41 247 80 00
266 44 40
Sekretariat: 41 266 44 21
fax: 247 80 50

NIP: 661-19-59-864
Regon: 000311473
Konto: Bank Gospodarstwa Krajowego
70 1130 1192 0027 6008 4920 0004

IV. Umowa Nr OK.III.273.33.2023 z dnia 11.05.2023 r. "Dostawa i wdrożenie systemu automatycznej digitalizacji dokumentów (SADD)- zadanie nr 4 - dostawa i wdrożenie systemu automatycznej digitalizacji dokumentów (SADD)" – 62 651,76 zł.

2024 rok

Wartość nowych środków trwałych (bez darowizn) wyniosła 1 747 499,62 zł.
W tym przeprowadzono modernizację budynku portierni (brama) , modernizację Oddziału Urologii oraz remont Oddziału Chirurgii, wartość 1 217 039,62 zł.

Największe zakupy środków trwałych to m.in.:

1. Aparat USG (Neonatologia), wartość 171 500,00 zł,
2. Videoduodenoskop (Pracownia Endoskopii), wartość 125 280,00 zł,
3. Aparat USG Samsung (Poradnia Endokrynologiczna), wartość 170 000,00 zł.

Dotacje:

I. Umowa Nr Or.I.032.28.2024 z dnia 30.01.2024 r. z przeznaczeniem na realizację zadania pn.: „Zakup Ultrasonografu dla Oddziału Neonatologii Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim". Źródła finansowania:
   a. Powiat Ostrowiecki (Umowa Nr Or.I.032.28.2024 z dnia 30.01.2024 r.) - 90 000,00 zł.
   b. Wkład własny WSZ 81 500,00 zł.

   Razem: 171 500,00 zł.

II. Umowa Nr Or.I.032.56.2024 z dnia 27.02.2024r. „Remont pomieszczeń Oddziału Chirurgicznego Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim" – 600 000,00 zł. Źródła finansowania:
   a) Powiat Ostrowiecki (Umowa Nr Or.I.032.56.2024 z dnia 27.02.2024r r.) - 599 010,00 zł.

III. Umowa nr PPD/000004/13/D, dofinansowanie projektu ze środków PFRON w ramach programu pn."Dostępna przestrzeń publiczna", Moduł: D: likwidacja barier technicznych, informacyjno-komunikacyjnych oraz wyposażenie w technologie wspomagające i urządzenia umożliwiające skorzystanie przez osoby z niepełnosprawnością z usług świadczonych przez podmioty lecznicze posiadające umowy z NFZ.

Tytuł projektu: „Poprawa dostępności do opieki ginekologicznej w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim poprzez zakup łóżka porodowego z opcją porodu dla pacjentek niepełnosprawnych". Źródła finansowania:

a. Otrzymana kwota ze środków PFRON (max 80% wartości projektu) - 79 983,94 zł.
b. Wkład własny WSZ - 19 995,98 zł.

Razem: 99 979,92 zł.

2025 rok

Wartość nowych środków trwałych (bez darowizn) wyniosła 2 707 205,98 zł.
W tym przeprowadzono modernizację Oddziału Kardiologii, wartość 836 400,00 zł
Największe zakupy środków trwałych to m.in.

1. Aparat USG BK5000 (Urologia), wartość 351 000,00 zł,
2. Stół Operacyjny (Blok Operacyjny) wartość 226 800,00 zł,
3. Sterylizator parowy (Sterylizacja), wartość 265 923,00 zł

Dotacje:

1. Umowa Nr Or.I.032.57/2025 z dnia 04.03.2025r. „Modernizacja Oddziału Kardiologii wraz z wymianą i zakupem nowego wyposażenia"

Gmina Ostrowiec Świętokrzyski jako pomoc finansowa dla Powiatu Ostrowieckiego na realizację w/w zadania– wartość 980 000,00 zł.

2. Umowa Nr Or.I.032.206/2025 z dnia 17.07.2025 r. „Zakup łóżka reanimacyjnego dla Oddziału Kardiologii Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Św."

Dotacja od Gminy Ostrowiec Świętokrzyski jako pomoc finansowa dla Powiatu Ostrowieckiego na realizację w/w zadania -wartość 25 000,00 zł

3. Umowa Nr Or.I.032.205/2025 z dnia 17.07.2025 r.„Zakup łóżek, szafek i taboretów dla Oddziału Urologicznego i Oddziału Chirurgicznego Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Św."

Źródło finansowania:

Gmina Bodzechów	44 590,00
Gmina Waśniów	22 605,00
Gmina Ćmielów	23 961,00
Gmina Kunów	32 084,50
Powiat Ostrowiecki	16 994,00
Razem:	**140 736,56**
Środki własne WSZ:	502,06

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM
ul. Szymanowskiego 11
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski
http://www.zoz.ostrowiec.pl
e-mail: info@zoz.ostrowiec.pl

Centrala: 41 247 80 00
266 44 40
Sekretariat: 41 266 44 21
fax: 247 80 50

NIP: 661-19-59-864
Regon: 000311473
Konto: Bank Gospodarstwa Krajowego
70 1130 1192 0027 6008 4920 0004

4. Umowa Nr Or.I.032.264/2025 z dnia 04.09.2025r. „ Zakup wyposażenia i sprzętu medycznego dla Oddziału Kardiologicznego w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Św.", z budżetu Gmin – wartość 60 000,00 zł.

Ogółem, w tym:	**63 916,20**
Gmina Tarłów	10 000,00
Gmina Kunów	10 000,00
Gmina Wojciechowice	10 000,00
Gmina Ożarów	10 000,00
Gmina Sadowie	10 000,00
Gmina Sienno	10 000,00
Razem:	**63 916,20**
Środki własne WSZ:	3 916,20

5. Umowa Nr Or.I.032.326/2025 z dnia 30.10.2025r., Aneks nr 1/2025 z dnia 09.12.2025 i Aneks nr 2/2025 z dnia 19.12.2025r. „Tworzenie i utrzymywanie ochrony ludności przeznaczonych do realizacji zadań ochrony ludności w odniesieniu do zagrożeń obejmujących obszar odpowiednio gminy, powiatu i województwa", Powiat Ostrowiecki wartość 600 000,00 zł

W roku 2025 rozpoczęta została modernizacja Laboratorium i do chwili obecnej Szpital poniósł koszty z własnych środków w kwocie 272 786,51 zł.

W trakcie realizacji jest również zadanie pn. Zwiększenie dostępu do opieki długoterminowej poprzez rozbudowę i doposażenie Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim", poniesione koszty ze środków własnych 314 518,42 zł.

Odpowiedź na pytanie nr 16

W Szpitalu występują od wielu lat braki dotyczące kadry lekarzy specjalistów. Obecnie trwa nowy nabór na lekarzy rezydentów, którzy mogliby realizować specjalizację w naszym szpitalu i oczekujemy na jego wyniki. Największe potrzeby istnieją w zakresie zatrudnienia lekarzy o następujących specjalizacjach:

- chorób wewnętrznych z nefrologią,
- anestezjologia,
- pediatria,
- neonatologia,
- w Dziale Elektroradiologii w zakresie USG,
- w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotne,j
- lekarzy specjalistów w poradniach przyszpitalnych.

Odpowiedź na pytanie nr 17

W 2025 roku odeszło z pracy:

- na mocy porozumienia stron - 12 osób
- na mocy porozumienia stron w związku z przejściem pracownika na emeryturę – 19 osób
- przez pracodawcę bez wypowiedzenia z przyczyn zawinionych przez pracownika - 1 osoba

W 2024 roku odeszło z pracy:

- na mocy porozumienia stron - 21 osób
- na mocy porozumienia stron w związku z przejściem pracownika na emeryturę – 15 osób
- oświadczenie jednej ze stron z zachowaniem okresu wypowiedzenia – 3 osoby
- przez pracodawcę bez wypowiedzenia z przyczyn zawinionych przez pracownika - 1 osoba

Odpowiedź na pytanie nr 18

Obecnie nie odnotowujemy większych trudności z obsadą dyżurów. Zdarzają się przypadki losowe, gdy lekarz informuje, że nie może pojawić się na dyżurze i konieczne jest zorganizowanie za niego zastępstwa.

Odpowiedź na pytanie nr 19

Okresy zawieszenia działalności komórek organizacyjnych Szpitala :
01.06.2023 r. – 31.08.2023 r. – Oddział Otolaryngologiczny - przyczyny - braki kadrowe/absencja personelu,
24.07.2023 r. – 04.08.2023 r. – Oddział Okulistyczny - przyczyny - braki kadrowe/absencja personelu,
16.09.2024 r. – 29.09.2024 r. – Oddział Pediatrii - przyczyny - braki kadrowe/absencja personelu,
01.08.2025 r. – 24.08.2025 r. – Oddział Okulistyczny - przyczyny - braki kadrowe/absencja personelu,

Odpowiedź na pytanie nr 20

Stan kolejek oczekujących na świadczenia specjalistyczne przekazuję w załączeniu.

Odpowiedź na pytanie nr 22

W ocenie Dyrekcji Szpitala nie istnieje w chwili obecnej znaczące ryzyko ograniczenia dostępności świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Powiatu Ostrowieckiego.

Działalność bieżąca Szpitala uzależniona jest od płatnika - NFZ, z którym podpisane są dotychczasowe umowy działalności leczniczej na kolejne okresy. Niezależnie od wprowadzenia w ostatnim czasie przez

Ministerstwo Zdrowia alternatywnych rozwiązań w sprawie możliwości ograniczenia bądź konsolidacji działalności leczniczej.

Dyrekcja Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim nie przewiduje jakichkolwiek zmian w dotychczasowym zakresie i poziomie udzielania świadczeń medycznych.

Z poważaniem

Podpisany elektronicznie przez
TOMASZ BOLESŁAW BOROŃSKI
19.03.2026
14:36:14 +01'00'

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM
ul. Szymanowskiego 11
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski
http://www.zoz.ostrowiec.pl
e-mail: info@zoz.ostrowiec.pl

Centrala: 41 247 80 00
266 44 40
Sekretariat: 41 266 44 21
fax: 247 80 50

NIP: 661-19-59-864
Regon: 000311473
Konto: Bank Gospodarstwa Krajowego
70 1130 1192 0027 6008 4920 0004

Wykonanie planu rzeczowo-finansowego za rok 2023

		PLAN	WYKONANIE NA DZIEŃ 31.12.2023
XII.	**Stan należności na początek koniec 2023**	-	-
1.	stan należności na początek roku	19 937 939,09	**19 937 939,09**
	w tym należności wymagalne	*373 000,00*	***372 893,54***
2.	stan należności na koniec 2023	15 000 000,00	**14 268 467,10**
	w tym należności wymagalne	*550 000,00*	***505 414,43***
XIII.	**Stan zobowiązań na początek i koniec 2023**		
1.	stan zobowiązań na początek roku	72 300 612,05	**72 300 612,05**
	w tym zobowiązania wymagalne	*4 719 763,43*	***4 719 763,43***
2.	stan zobowiązań na koniec 2023	72 000 000,00	**66 290 247,14**
	w tym zobowiązania wymagalne	*1 500 000,00*	***257 605,81***
XIV.	**Stan środków pieniężnych na początek roku i koniec 2023**		
1.	stan środków pieniężnych na początek roku	4 524 756,55	**4 524 756,55**
2.	stan środków pieniężnych na koniec roku	6 000 000,00	**10 164 534,90**
XV.	**Zatrudnienie w etatach**	**750**	**757**

Joanna Ewa Gałęzia

Elektronicznie podpisany przez Joanna Ewa Gałęzia
Data: 2024.03.21 10:54:06 +01'00'

ENIGMA

Podpisany elektronicznie przez Dariusz Paweł Tumulec
21.03.2024 11:59:59 +01'00'

Wykonanie planu rzeczowo-finansowego za rok 2023

Lp.	Wyszczególnienie	Plan 2023	Wykonanie 2023	Plan - Wykonanie
I.	**OGÓŁEM PRZYCHODY ZE SPRZEDAŻY I ZRÓWNANE Z NIMI (1 + 2 + 3)**	**184 592 000,00**	**188 408 196,23**	**- 3 816 196,23**
1.	Ogółem przychody z działalności medycznej(a+b+c+d)	183 792 000,00	187 370 070,02	- 3 578 070,02
a	Przychody ze sprzedaży usług medycznych NFZ	178 822 000,00	182 991 619,88	- 4 169 619,88
b	Przychody z działalności medycznej – sprzedaż na rzecz pozostałych podmiotów (innych niż NFZ)	970 000,00	823 142,10	146 857,90
c	Przychody z działalności medycznej – sprzedaż na rzecz osób fizycznych	1 500 000,00	1 280 592,38	219 407,62
d	Refundacja wynagrodzeń pracowników medycznych-rezydenci, stażyści, wynagrodzenie kierowników stażu	2 500 000,00	2 274 715,66	225 284,34
2.	Sprzedaż pozostałych usług (usługi niemedyczne)	800 000,00	599 473,97	200 526,03
3.	Sprzedaż towarów	-	7 574,21	- 7 574,21
3.	Zmiana stanu produktów	-	431 078,03	- 431 078,03
II.	**Koszty działalności podstawowej, w tym:**	**195 250 000,00**	**182 521 157,44**	**12 728 842,56**
1.	Zużycie materiałów:	24 520 000,00	22 265 673,36	2 254 326,64
	- materiałów niemedycznych	*3 300 000,00*	*2 563 785,18*	736 214,82
	- materiałów medycznych	*21 220 000,00*	*19 701 888,18*	1 518 111,82
2.	Energia	4 000 000,00	3 653 259,19	346 740,81
3.	Usługi obce:	62 400 000,00	55 455 854,30	6 944 145,70
	- usługi niemedyczne	*6 900 000,00*	*5 654 749,75*	1 245 250,25
	- usługi medyczne	*55 500 000,00*	*49 801 104,55*	5 698 895,45
4.	Podatki, opłaty	370 000,00	313 121,10	56 878,90
5.	Wynagrodzenia:	81 000 000,00	79 783 654,82	1 216 345,18
	- wynagrodzenia osobowe	*77 600 000,00*	*76 943 547,89*	656 452,11
	- wynagrodzenia bezosobowe	*3 400 000,00*	*2 840 106,93*	559 893,07
6.	Świadczenia na rzecz pracowników:	16 950 000,00	15 151 051,28	1 798 948,72
	- pochodne od wynagrodzeń (ZUS, FP, PPK)	*15 400 000,00*	*13 986 623,83*	1 413 376,17
	- odpis na ZFŚS	*1 350 000,00*	*1 002 566,25*	347 433,75
	- pozostałe (m.in. szkolenia, bhp)	*200 000,00*	*161 861,20*	38 138,80
7.	Amortyzacja	5 600 000,00	5 491 438,17	108 561,83
8.	Pozostałe koszty	410 000,00	404 277,78	5 722,22
9.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	-	2 827,44	- 2 827,44
III.	**WYNIK NA SPRZEDAŻY (I - II)**	**- 10 658 000,00**	**5 887 038,79**	**16 545 038,79**
IV.	Pozostałe przychody operacyjne (np. odpisy amortyzacyjne środków trwałych sfinansowanych z dotacji i darowizn, rozwiązane rezerwy itp.), w tym:	10 100 000,00	6 200 472,09	3 899 527,91
	- odpisy amortyzacyjne środków trwałych sfinansowanych z dotacji, darowizn	*5 400 000,00*	*4 645 299,45*	754 700,55
	- pozostałe dotacje na wyposażenie i remonty	*400 000,00*	*401 081,44*	- 1 081,44
	- pozostałe przychody operacyjne m.in. refundacje, rozwiązanie rezerw	*4 300 000,00*	*1 154 091,20*	3 145 908,80
V.	2. Pozostałe koszty operacyjne	770 000,00	626 262,88	143 737,12
VI.	***WYNIK NA DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ (III + IV - V)***	***- 1 328 000,00***	***11 461 248,00***	**12 789 248,00**
VII	Przychody finansowe	400 000,00	402 986,52	- 2 986,52
VIII.	Koszty finansowe, w tym:	4 990 000,00	4 413 563,22	576 436,78
	- odsetki od pożyczek	*4 490 000,00*	*4 181 626,22*	308 373,78
	- pozostałe odsetki	*500 000,00*	*231 937,00*	268 063,00
IX.	***WYNIK BRUTTO (VI + VII - VIII)***	***- 5 918 000,00***	***7 450 671,30***	**13 368 671,30**
X.	Podatek dochodowy	-	-	-
XI.	**WYNIK NETTO**	**- 5 918 000,00**	**7 450 671,30**	**13 368 671,30**

Joanna Ewa Gałęzia

Elektronicznie podpisany przez Joanna Ewa Gałęzia
Data: 2024.03.21 10:55:18 +01'00'

Ostrowiec Św. 20-03-2024r.

Informacja
z realizacji planu rzeczowo finansowego Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim za 2023 rok

Celem funkcjonowania Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim jest udzielanie świadczeń zdrowotnych specjalistycznych, szpitalnych i ambulatoryjnych, służących profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia ludności, promocja zdrowia, prowadzenie działalności szkoleniowo-dydaktycznej personelu medycznego.

Wykonanie planu rzeczowo- finansowego

Plan rzeczowo-finansowy na rok 2023 zakłada osiągnięcie przychodów ze sprzedaży usług medycznych na poziomie podpisanych umów (kontraktów) z Narodowym Funduszem Zdrowia. Po stronie kosztów uwzględnia wpływ czynników zewnętrznych, między innymi stopę inflacji, stopy podatkowe, odsetkowe, nakłady na remonty i inwestycje.
W niniejszej informacji odniesiono się do planu rzeczowo-finansowego opracowanego na 2023 rok.

I.. PRZYCHODY

1. Przychody całkowite z działalności gospodarczej obejmują:

1.1 przychody ze sprzedaży,

1.2 pozostałe przychody operacyjne,

1.3 przychody finansowe.

1. Przychody całkowite w roku 2023 wyniosły 195 011 654,84 zł i w stosunku do planu są niższe o 80 345,16 zł.

1.1 Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi za 2023 wyniosły 188 408 196,23 zł i w stosunku do planu są wyższe o 3 816 196,23 zł.

1.2 Pozostałe przychody operacyjne za dwanaście miesięcy 2023 roku wyniosły 6 200 472,09 zł i są niższe od planowanych o 3,89 mln zł. W pozostałe przychody operacyjne odnoszona jest równolegle do odpisów amortyzacyjnych wartość środków trwałych, których zakup sfinansowano z dotacji. W ciężar pozostałych przychodów operacyjnych odnoszone są ponadto refundacje wynagrodzeń m.in. z PFRON. Ta grupa przychodów zawiera także wartość wszelkiego rodzaju darowizn, zarówno finansowych jak i rzeczowych. Wykonanie niższe od planu w grupie pozostałych przychodów operacyjnych wynika przede wszystkim z niewykonania w grupie pozostałych przychodów, gdzie zrealizowano zmniejszone wpływy m.in. z tytułu refundacji wynagrodzeń, czy wpływów z otrzymanych darowizn.

1.3 Przychody finansowe w roku 2023 wyniosły 402.986,52 zł i były wyższe od planowanych o 2 986,52 zł. W tej grupie przychodów ujęte zostały odsetki naliczone od należności oraz odsetki od środków na lokatach krótkoterminowych, m.in. ovn. Odsetki od należności wyniosły 4 653,43zł, a przychody z tytułu odsetek od lokat krótkoterminowych 397 926,57 zł.

II. KOSZTY DZIAŁALNOŚCI

2. Koszty całkowite działalności gospodarczej obejmują:

2.1 koszty związane ze sprzedażą (koszty rodzajowe)

2.2 pozostałe koszty operacyjne

2.3 koszty finansowe

2.Koszty całkowite zrealizowane na dzień 31.12.2023 wyniosły 187 560 983,54 zł. W stosunku do planu są niższe o 13,4 mln zł.

2.1 Koszty związane ze sprzedażą usług (rodzajowe) za 2023 roku wyniosły 182.521.157,44 zł i były niższe niż planowano o 12,7 mln. W grupie kosztów zużycia materiałów niewykonanie w stosunku do planu wyniosło kwotę 2,25 mln zł. Koszt zużycia energii jest niższy w stosunku do planowanego o 346 tys. zł. Koszt usług obcych jest niższy od planu o kwotę 6,9 mln zł. W grupie podatków i opłat oszczędzono w stosunku do planu 56 tys zł.
W grupie wynagrodzeń oraz świadczeń na rzecz pracowników niewykonanie planu wynosi odpowiednio 1,216 mln oraz 1,80 mln. Niższy od planu poziom kosztów działalności operacyjnej wynika m.in. z wprowadzonych oszczędności oraz sytuacji makroekonomicznej.

2.2 Pozostałe koszty operacyjne na koniec grudnia 2023 wyniosły 626.262,88 zł i były niższe od zaplanowanych o 143.737,12 zł. W tej grupie kosztów kluczową pozycję zajmują koszty związane z ponoszonymi karami, kosztami administracyjnymi oraz odpisów aktualizujących należności.

2.3 Koszty finansowe w analizowanym okresie wyniosły 4.413.563,22 zł i były niższe w stosunku do planu o 576 tys zł. Na kwotę kosztów finansowych w przeważającej części składają się odsetki związane z obsługą zadłużenia. Odsetki od zobowiązań z tytułu dostaw i usług wyniosły kwotę 0,268 mln a kwota ponad 4,181 mln., to koszt odsetek od pożyczek.

III. WYNIK FINANSOWY

Wynik finansowy za IV kwartał 2023 jest dodatni i wynosi 7 450 671,30 zł.

IV. NALEŻNOŚCI

Należności w wartości bilansowej (netto) na dzień 31.12.2023 roku kształtowały się na poziomie 14.268.467,10 zł, w tym:

- za usługi medyczne	14.036.856,40 zł
w tym od NFZ	13.813.566,21 zł
w tym pozostałe	223.290,19 zł
- z pozostałej działalności gospodarczej	63.682,30 zł
- pozostałe należności	35.828,40 zł
- udzielone pożyczki z ZFŚS	132.100,00 zł

Dodatkowo należności trudnościągalne, objęte w całości odpisem aktualizacyjnym wynoszą 7 563 407,84 zł. Główną pozycję stanowi utworzony odpis na NFZ w kwocie 7 057 993,41 zł. za nadwykonania ryczałtu w 2018r. i 2019r. oraz 2022. Pozostała kwota 505.414,43 zł to odpisy na

należności od osób fizycznych (nieubezpieczonych) za udzielone świadczenia zdrowotne oraz innych jednostek.

V. ZOBOWIĄZANIA

Zobowiązania w wartości bilansowej na dzień 31.12.2023r. wynoszą 66.290.247,14 zł w tym:

- z tytułu dostaw i usług 14 424 000,66 zł
- z tytułu podatków 941 520,00 zł
- publiczno-prawne (ZUS) 3 235 119,68 zł
- z tytułu wynagrodzeń 7 166 564,21 zł
- inne 468 418,18 zł
- kredyty i pożyczki 39 155 694,12 zł
- zobowiązania wekslowe 572 500,00 zł
- fundusze specjalne (ZFŚS) 326 430,29 zł

Zobowiązania wymagalne na dzień 31.12.2023 stanowiły kwotę 257 605,81 zł.

VII. DZIAŁANIA INWESTYCYJNE

Poniższa tabela prezentuje remonty zrealizowane do końca IV kwartału 2023:

Wykaz wykonanych remontów

Lp	Nazwa zadania	Zakres robót
1	Montaż sufitu podwieszanego wraz z instalacją ewakuacyjną w holu blok B/C	-montaż
2	Dostosowanie pomieszczeń pod Poradnię Chirurgiczno-Urologiczną	-zmiana lokalizacji, malowanie
3	Dostosowanie pomieszczenia pod Punkt Pobrań wraz z instalacją sieci komputerowej do pomieszczeń poradni	- zmiana lokalizacji, malowanie, montaż instalacji sieciowej
4	Dostosowanie pomieszczenia na potrzeby Działu Organizacyjno-Prawnego	- wyburzenie ścianki, malowanie
5	Remont pomieszczeń Zakładu Opiekuńczo Leczniczego (korytarz, sale chorych, kuchnia)	-malowanie szpachlowanie ścian, naprawa płytek ściennych, malowanie drzwi futryn i parapetów, wymiana oświetlenia korytarz na oświetlenie typu led
6	Remont szatni dla pracowników Oddziału Pulmonologii i ZOL	-malowanie, wymiana drzwi z futryną

7	Remont holu oraz korytarza na parterze w budynku pawilonu	-malowanie, demontaż ściany z paneli pcv, zabudowa, uzupełnienie płytek podłogowych, wymiana oświetlenia
8	Zabudowa płytami karton-gips tablicy informacyjnej na holu głównym	- montaż płyt, malowanie, montaż instalacji gniazdowej
9	Remont, przebudowa łazienki w jednej z sal na Oddziale Wewnętrznym 1	- montaż kabiny prysznicowej wraz z instalacją hydrauliczną, malowanie
10	Remont magazynu głównego	- malowanie pomieszczenia, wymiana wykładziny, wymiana oświetlenia na led
11	Remont pomieszczenia Zespołu Zaopatrzenia	- malowanie pomieszczenia
12	Remont pomieszczenia techników przy rezonansie magnetycznym	- szpachlowanie ścian, izolacja przeciwwilgociowa, malowanie, naprawa szafy meblowej
13	Remont pomieszczeń SOR- gabinet zabiegowy, pomieszczenie socjalne	- malowanie ścian
14	Remont Sali dializacyjnej na stacji dializ	- wykucie ściany działowej, montaż płytek ściennych i podłogowych, montaż drzwi wejściowych , malowanie pomieszczenia
15	Remont pomieszczeń Działu Rozliczeń i Kontraktowania usług	- skuwanie płytek, szpachlowanie, malowanie, wymiana oświetlenia na LED
16	Malowanie sal chorych nr 1 i 2 na Oddziale Ginekologii	- szpachlowanie i malowanie ścian
17	Odnowienie lamperii na korytarzu Oddziału Wewnętrznego II	- malowanie, uzupełnienie ubytków
18	Malowanie sal i dyżurki na Oddziale Pediatrii	- malowanie pomieszczeń
19	Remont pomieszczeń: działu płac, statystyki, kasy oraz korytarza przylegającego do tych pomieszczeń	- szpachlowanie, malowanie, wymiana drzwi oraz oświetlenia na led
20	Remont na oddziale otolaryngologii, części sal chorych na oddziale ortopedii	- malowanie pomieszczeń
21	Remont łazienki dla pacjentów ZOL – zakup specjalistycznej wanny, dostosowanie pomieszczeń do potrzeb osób niepełnosprawnych (50% finansowania ze środków PFRON)	- remont pomieszczenia
22	Remont pomieszczenia księgowości	- szpachlowanie ścian, malowanie, wymiana wykładziny, wymiana oświetlenia na LED

23	Malowanie gabinetu lekarskiego, pomieszczenia socjalnego, futryn i drzwi na całym Oddziale Wewnętrznym II	- malowanie pomieszczeń
24	Remont szatni damskiej i męskiej pacjentów dializowanych	- szpachlowanie i malowanie ścian
25	Malowanie sali 3 i 7 na Oddziale Pediatrii	- malowanie ścian i sufitu

W roku 2023 zrealizowano też zaplanowane zakupy o charakterze inwestycyjnym:

Umowa dotacji **Nr Or.I.032.190.2023** na *zakup specjalistycznego sprzętu medycznego i wyposażenia w celu poprawy dostępności do świadczonych usług medycznych w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim*:

Lp.	Nazwa sprzętu	Cena brutto wybranej oferty
1	Cyfrowy aparat rentgenowski	965.799,60
2	Zestaw Laparoskopowy 4K wraz z osprzętem i narzędziami	456.237,00
3	Wideo-kolonoskop, myjnia endoskopowa	120.960,00
4	Myjnia dezynfektor do basenów i kaczek	26.892,00
5	Pompy infuzyjne	23.328,00
6	Wirówka laboratoryjna	18.143,92
7	Autoklaw	129.359,10
8	Zasilacze UPS z sys. klimatyzacji pomieszczenia	173.950,14
9	System kompresji klatki piersiowej	73.235,45
10	Resektoskop bipolarny, resektoskop monopolarny, ureterorenoskop (URS) długi	95.591,16
	RAZEM	**2.083.496,37**

Umowa dotacji Ministerstwa Zdrowia FM-STI.01.REHABILITACJA.ROBOTY.W-23198/23/4904/88

Lp.	Nazwa sprzętu	Cena brutto wybranej oferty
1	Stacjonarny robot rehabilitacyjny do rehabilitacji kończyn dolnych	360 800,00
2	Stacjonarny robot rehabilitacyjny do rehabilitacji kończyn górnych	139 000,00
	RAZEM	**499 800,00**

Umowa dotacji Or.I.032.303.23

Lp.	Nazwa sprzętu	Cena brutto wybranej oferty
1	Cyfrowy aparat do mammografii wraz z wyposażeniem	**1 032 996,88**

Umowa z PEFRON PPD/000004/13/D o dofinasowanie projektu w ramach programu „Dostępna przestrzeń publiczna"

Lp.	Nazwa sprzętu	Cena brutto wybranej oferty
1	Łóżko ginekologiczne z opcją porodu dla osób z niepełnosprawnościami na potrzeby Oddziału Ginekologii i Położnictwa	**99.979,92**

VIII. PODSUMOWANIE

Za roku 2023 Szpital uzyskał dodatni wynik finansowy w kwocie 7 450 671,30 zł. Osiągnięcie po raz pierwszy od kilku lat dodatniego wyniku finansowego jest następstwem realizacji obranych kierunków rozwoju jednostki oraz wsparcia ze strony Zarządu Powiatu Ostrowieckiego. Zobowiązania Szpitala nadal pozostają na poziomie powyżej 60 mln. Jednak zobowiązania wymagalne kształtują się na poziomie jedynie 257 tys. zł. Na dzień 31.12.2023 sytuacja Szpitala jest stabilna.

Joanna Ewa Gałęzia
Elektronicznie podpisany przez Joanna Ewa Gałęzia
Data: 2024.03.21 10:52:27 +01'00'

ENIGMA

Podpisany elektronicznie przez Dariusz Paweł Tumulec
21.03.2024 11:59:59 +01'00'

Ostrowiec Św. 26-05-2025r.

Informacja
z realizacji planu rzeczowo finansowego Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim za 2024 rok

Celem funkcjonowania Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim jest udzielanie świadczeń zdrowotnych specjalistycznych, szpitalnych i ambulatoryjnych, służących profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia ludności, promocja zdrowia, prowadzenie działalności szkoleniowo-dydaktycznej personelu medycznego.

Wykonanie planu rzeczowo- finansowego

Plan rzeczowo-finansowy na 2024 rok zakłada osiągnięcie przychodów ze sprzedaży usług medycznych na poziomie podpisanych umów (kontraktów) z Narodowym Funduszem Zdrowia. Po stronie kosztów uwzględnia wpływ czynników zewnętrznych, między innymi stopę inflacji, stopy podatkowe, odsetkowe, nakłady na remonty i inwestycje.
W niniejszej informacji odniesiono się do planu rzeczowo-finansowego opracowanego na 2024 rok.

I.. PRZYCHODY

1. Przychody całkowite z działalności gospodarczej obejmują:

1.1 przychody ze sprzedaży,

1.2 pozostałe przychody operacyjne,

1.3 przychody finansowe.

2. *Przychody całkowite* w roku 2024 wyniosły 223 878 098,22 zł i w stosunku do planu są niższe o 11 939 901,78 zł.

1.1 Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi wyniosły 216 402 944,04 zł i w stosunku do planu są niższe o 11 540 055,96 zł. W tej kategorii kosztów ujęto także aktualizację rezerw na świadczenie pracownicze, odniesioną w przychody jako zmianę stanu produktów ze znakiem „-'.

1.2 Pozostałe przychody operacyjne za 12 miesięcy 2024 roku wyniosły 7 100 275,35 zł i są niższe od planowanych o 399 tys zł. W pozostałe przychody operacyjne odnoszona jest równolegle do odpisów amortyzacyjnych wartość środków trwałych, których zakup sfinansowano z dotacji. W ciężar pozostałych przychodów operacyjnych odnoszone są ponadto refundacje wynagrodzeń m.in. z PFRON. Ta grupa przychodów zawiera także wartość wszelkiego rodzaju darowizn, zarówno finansowych jak i rzeczowych oraz dotacje przyznane na wydatki bieżące np. remonty.

1.3 Przychody finansowe na dzień 31 grudnia 2024 wyniosły 374 878,83 zł i były niższe od planowanych o 121,17 zł. W tej grupie przychodów ujęte zostały odsetki naliczone od należności oraz odsetki od środków na lokatach krótkoterminowych, m.in. ovn.. Przychody z tytułu odsetek od lokat krótkoterminowych wyniosły kwotę 355 026,05 zł.

II. KOSZTY DZIAŁALNOŚCI

2. Koszty całkowite działalności gospodarczej obejmują:

2.1 koszty związane ze sprzedażą (koszty rodzajowe)

2.2 pozostałe koszty operacyjne

2.3 koszty finansowe

2.Koszty całkowite zrealizowane na dzień 31.12.2024 wyniosły 223 695 154,47 zł. W stosunku do planu są niższe o 11 617 845,53 mln zł.

2.1 Koszty związane ze sprzedażą usług (rodzajowe) wyniosły 220 113 778,59 zł i były niższe niż planowano o 11,1 mln. W grupie kosztów zużycia materiałów wykonanie jest niższe od planu o 3,4 zł. Koszt zużycia energii jest niższy w stosunku do planowanego o 785 tys. zł. Koszt usług obcych jest niższy od planu o kwotę 618 tys. zł. W grupie podatków i opłat zaoszczędzono w stosunku do planu 53,29 tys. zł. W grupie wynagrodzeń oraz świadczeń na rzecz pracowników niewykonanie planu wynosi odpowiednio 3,394 mln zł oraz 2,569 mln. W grupie pozostałych kosztów zaoszczędzono 3,8 tys. zł.

2.2 Pozostałe koszty operacyjne na koniec 2024 wyniosły 127 737,02 zł i były niższe od zaplanowanych o 112,262 tys. zł. W pozostałych kosztach operacyjnych znajdują się m.in. koszty postępowań sądowych, wydatki na zakończone projekty m.in. e społeczeństwo.

2.3 Koszty finansowe w analizowanym okresie wyniosły 3 453 638,86 zł i były niższe w stosunku do planu o 405 tys. zł. Na kwotę kosztów finansowych w przeważającej części składają się odsetki związane z obsługą zadłużenia. Odsetki od zobowiązań z tytułu dostaw i usług i zobowiązań wekslowych wyniosły kwotę74 404,21 zł, a pozostała kwota, to koszt odsetek od pożyczek.

III. WYNIK FINANSOWY

Wynik finansowy 2024 roku jest dodatni i wynosi 182 943,75 zł.

IV. NALEŻNOŚCI

Należności w wartości bilansowej (netto) na dzień 31.12.2024 roku kształtowały się na poziomie 17 405 143,46 zł, w tym:

- za usługi medyczne	17 119 421,84 zł
w tym od NFZ	16 803 596,88 zł
w tym pozostałe	315 824,96 zł
- z pozostałej działalności gospodarczej	45 009,20 zł
- pozostałe należności	41 012,42 zł
- pracownicze	0,00 zł
- udzielone pożyczki z ZFŚS	199 700,00 zł

Dodatkowo należności trudnościągalne, objęte w całości odpisem aktualizacyjnym wynoszą 7 519 936,36 zł. Główną pozycję stanowi utworzony odpis na NFZ w kwocie 7 057 993,41 zł. za nadwykonania ryczałtu w 2018r. i 2019r. oraz 2022. Pozostała kwota 461 942,95 zł to odpisy na

należności od osób fizycznych (nieubezpieczonych) za udzielone świadczenia zdrowotne oraz innych jednostek.

V. ZOBOWIĄZANIA

Zobowiązania w wartości bilansowej na dzień 31.12.2024r. wynoszą 64 633 240,68 zł w tym:

- z tytułu dostaw i usług	17 224 177,17 zł
- z tytułu podatków	1 112 742,00 zł
- publiczno-prawne (ZUS)	3 506 370,27 zł
- z tytułu wynagrodzeń	8 058 894,81 zł
- inne	503 047,53 zł
- kredyty i pożyczki	33 574 508,90 zł
- zobowiązania wekslowe	653 500,00 zł
- fundusze specjalne (ZFŚS)	0,00 zł

Zobowiązania wymagalne na dzień 31.12.2024 wyniosły kwotę 123 319,33 zł.

VII. DZIAŁANIA INWESTYCYJNE

W roku 2024 zrealizowanych zostało szereg remontów bieżących oraz drobnych prac konserwacyjnych .

Przeprowadzono remont Oddziału Chirurgii sfinansowany z dotacji Powiatu Ostrowieckiego, wykonano modernizację Oddziału Urologii oraz budynku po dawnej portierni. Ponadto zakupiono aparat usg na potrzeby Oddziału Neonatologii sfinansowany w 50% ze środków Powiatu Ostrowieckiego, ze środków Szpitala zakupiono aparat: usg dla Poradni Endokrynologicznej, wyposażenie na potrzeby Poradni Kardiologicznej, videoduodenoskop dla Pracowni Endoskopii, urządzenie do suchego rozmrażania osocz na potrzeby Pracowni Serologii, zestaw do histeroskopii dla Oddziału Ginekologii, videobronchoskop i defibrylator na potrzeby Oddziału Pulmonologii .

VIII. PODSUMOWANIE

Za 2024 rok Szpital uzyskał dodatni wynik finansowy w kwocie 182 943,75 zł. Zobowiązania Szpitala pozostają na poziomie powyżej 60 mln. Jednak zobowiązania wymagalne kształtują się na poziomie jedynie 123 tys. zł. Na dzień 31.12.2024 sytuacja Szpitala jest stabilna.

Joanna Ewa Gałęzia
Elektronicznie podpisany przez Joanna Ewa Gałęzia
Data: 2025.05.26 12:44:03 +02'00'

Podpisuję z Cencert

Podpisany elektronicznie przez Dariusz Paweł Tumulec
26.05.2025 13:23:43 +02'00'

Wykonanie planu rzeczowo-finansowego za 2024

Lp.	Wyszczególnienie	Plan 2024	Wykonanie 2024	Plan - Wykonanie	% wykonania
I.	**OGÓŁEM PRZYCHODY ZE SPRZEDAŻY I ZRÓWNANE Z NIMI (1 + 2 + 3)**	**227 943 000,00**	**216 402 944,04**	**11 540 055,96**	**94,94**
1.	Ogółem przychody z działalności medycznej(a+b+c+d)	227 109 000,00	218 987 824,92	8 121 175,08	96,42
a	Przychody ze sprzedaży usług medycznych NFZ	222 309 000,00	214 151 211,81	8 157 788,19	96,33
b	Przychody z działalności medycznej – sprzedaż na rzecz pozostałych podmiotów (innych niż NFZ)	900 000,00	864 143,66	35 856,34	96,02
c	Przychody z działalności medycznej – sprzedaż na rzecz osób fizycznych	1 400 000,00	1 428 570,33	- 28 570,33	102,04
d	Refundacja wynagrodzeń pracowników medycznych-rezydenci, stażyści, wynagrodzenie kierowników stażu	2 500 000,00	2 543 899,12	- 43 899,12	101,76
2.	Sprzedaż pozostałych usług (usługi niemedyczne)	800 000,00	728 061,58	71 938,42	91,01
3.	Sprzedaż towarów, materiałów	34 000,00	28 663,74	5 336,26	84,31
3.	Zmiana stanu produktów	-	- 3 341 606,20	3 341 606,20	
II.	**Koszty działalności podstawowej, w tym:**	**231 214 000,00**	**220 113 778,59**	**11 100 221,41**	**95,20**
1.	Zużycie materiałów:	29 500 000,00	26 099 765,07	3 400 234,93	88,47
	- materiałów niemedycznych	*4 000 000,00*	*3 313 239,78*	686 760,22	82,83
	- materiałów medycznych	*25 500 000,00*	*22 786 525,29*	2 713 474,71	89,36
2.	Energia	4 700 000,00	3 914 062,10	785 937,90	83,28
3.	Usługi obce:	73 667 000,00	73 048 406,33	618 593,67	99,16
	- usługi niemedyczne	*6 942 000,00*	*6 704 509,70*	237 490,30	96,58
	- usługi medyczne	*66 725 000,00*	*66 343 896,63*	381 103,37	99,43
4.	Podatki, opłaty	370 000,00	316 709,79	53 290,21	85,60
5.	Wynagrodzenia:	95 700 000,00	92 305 542,63	3 394 457,37	96,45
	- wynagrodzenia osobowe	*92 000 000,00*	*89 598 118,92*	2 401 881,08	97,39
	- wynagrodzenia bezosobowe	*3 700 000,00*	*2 707 423,71*	992 576,29	73,17
6.	Świadczenia na rzecz pracowników:	20 430 000,00	17 860 899,29	2 569 100,71	87,42
	- pochodne od wynagrodzeń (ZUS, FP, PPK)	*18 300 000,00*	*16 396 316,28*	1 903 683,72	89,60
	- odpis na ZFŚS	*1 850 000,00*	*1 255 817,40*	594 182,60	67,88
	- pozostałe (m.in. szkolenia, bhp)	*280 000,00*	*208 765,61*	71 234,39	74,56
7.	Amortyzacja	6 400 000,00	6 132 250,56	267 749,44	95,82
8.	Pozostałe koszty	430 000,00	426 209,62	3 790,38	99,12
9.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	17 000,00	9 933,20	7 066,80	58,43
III.	**WYNIK NA SPRZEDAŻY (I - II)**	**- 3 271 000,00**	**- 3 710 834,55**	**439 834,55**	**113,45**
IV.	Pozostałe przychody operacyjne (np. odpisy amortyzacyjne środków trwałych sfinansowanych z dotacji i darowizn, rozwiązane rezerwy itp.), w tym:	7 500 000,00	7 100 275,35	399 724,65	94,67
	- odpisy amortyzacyjne środków trwałych sfinansowanych z dotacji, darowizn	*5 500 000,00*	*5 042 224,53*	457 775,47	91,68
	- pozostałe dotacje na wyposażenie i remonty	*600 000,00*	*599 010,00*	990,00	99,84
	- pozostałe przychody operacyjne m.in. refundacje, rozwiązanie rezerw	*1 400 000,00*	*1 459 040,82*	- 59 040,82	104,22
V.	2. Pozostałe koszty operacyjne	240 000,00	127 737,02	112 262,98	53,22
VI.	***WYNIK NA DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ (III + IV - V)***	***3 989 000,00***	***3 261 703,78***	**727 296,22**	**81,77**
VII	Przychody finansowe	375 000,00	374 878,83	121,17	99,97
VIII.	Koszty finansowe, w tym:	3 859 000,00	3 453 638,86	405 361,14	89,50
	- odsetki od pożyczek	*3 569 000,00*	*3 379 234,65*	189 765,35	94,68
	- pozostałe odsetki	*290 000,00*	*74 404,21*	215 595,79	25,66
IX.	***WYNIK BRUTTO (VI + VII - VIII)***	***505 000,00***	***182 943,75***	**322 056,25**	
X.	Podatek dochodowy	-	-	-	
XI.	**WYNIK NETTO**	**505 000,00**	**182 943,75**	**322 056,25**	

Joanna Ewa Gałęzia

Elektronicznie podpisany przez Joanna Ewa Gałęzia
Data: 2025.05.26 12:30:40 +02'00'

Podpisuję z Cencert

Podpisany elektronicznie przez Dariusz Paweł Tumulec
26.05.2025 13:23:44 +02'00'

Wykonanie planu rzeczowo-finansowego 2024 rok

		PLAN	WYKONANIE 2024
XII.	**Stan należności na początek i koniec 2024**	-	-
1.	stan należności na początek roku	17 000 000,00	**14 268 467,10**
	w tym należności wymagalne	*450 000,00*	***505 414,43***
2.	stan należności na koniec roku 2024	17 000 000,00	**17 405 143,46**
	w tym należności wymagalne	*300 000,00*	***461 942,95***
XIII.	**Stan zobowiązań na początek roku 2024 i koniec 2024**		
1.	stan zobowiązań na początek roku	68 000 000,00	**66 290 247,14**
	w tym zobowiązania wymagalne	*500 000,00*	***257 605,81***
2.	stan zobowiązań na koniec 2024	70 000 000,00	**64 633 240,68**
	w tym zobowiązania wymagalne	*1 000 000,00*	***123 319,33***
XIV.	**Stan środków pieniężnych na początek roku 2024 i koniec 2024**		
1.	stan środków pieniężnych na początek roku	10 050 000,00	**10 164 534,90**
2.	stan środków pieniężnych na dzień 31.12.2024	9 000 000,00	**8 469 773,34**
XV.	**Zatrudnienie w etatach na dzień 31.12.2024**	**767**	**774**

Joanna Ewa Gałęzia
Elektronicznie podpisany przez Joanna Ewa Gałęzia
Data: 2025.05.26 12:32:10 +02'00'

Podpisuję z Cencert

Podpisany elektronicznie przez Dariusz Paweł Tumulec
26.05.2025 13:23:47 +02'00'

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
w Ostrowcu Świętokrzyskim
27-400 Ostrowiec Sw., ul. Szymanowskiego 11
tel. 41 247 80 00 fax 41 247 80 50
NIP 661-19-59-864 REGON 000311473

Zestawienie zobowiązań na dzień 31.12.2023r. **ostateczne**

L.p.	Nr konta	Nazwa	ogółem	wymagalne
1	201-1	Dostawy towarów i usług	11 263 501,60	239 675,81
2	201-2	Dostawy towarów i usług	4 547,58	935,97
3	201-3	Dostawy towarów i usług	0,00	0,00
4	201-4	dyżury kontraktowe za XII 2023r.	3 155 951,48	17 930,00
5	300	Dostawy niefakturowane	0,00	0,00
I.	**Razem zobowiązania z tytułu dostaw i usług (1:5)**		**14 424 000,66**	**258 541,78**
6	220	Podatek doch.od osób fiz.- PIT-4 za XI 2023 wypł. XII 2023	933 348,00	0,00
7	220	podatek dochodowy	0,00	0,00
8	220	Podatek od nieruchomości	0,00	0,00
9	220	podatek vat	8 172,00	0,00
II.	**Razem zobowiązania z tytułu podatków (6: 9)**		**941 520,00**	**0,00**
	229	Składki ZUS:		
10		od wynagrodzeń za XI 2023 wyp w XII 2023r.	2 111 448,36	0,00
11		od wynagrodz. za XII 2023r -naliczony	1 123 671,32	0,00
12		od wynagrodzeń do układu ratalnego	0,00	0,00
		Razem składki ZUS (10:12)	**3 235 119,68**	**0,00**
13	229	Składki PFRON	0,00	0,00
14		układ ratalny PFRON	0,00	0,00
		Razem składki PFRON (13:14)	**0,00**	**0,00**
III.	**Razem rozrachunki publiczno-prawne**		**3 235 119,68**	**0,00**
	231	Wynagrodzenia		
15		- za m-c XII 2023r.	7 166 564,21	0,00
16		wynagrodzenia (św. pieniężne ZFŚS)	0,00	0,00
IV	**Razem zobowiązania z tytułu wynagrodzeń (15:16)**		**7 166 564,21**	**0,00**
17	203-100	zakupy inwestycyjne	365 647,42	0,00
18	203-700	inwestycyjne	0,00	0,00
19	234	zobowiązania wobec pracowników	0,00	0,00
20	240	pozostałe zobowiązania	63 047,51	0,00
21	247	wadia	39 723,25	0,00
V	**Razem inne (17:21)**		**468 418,18**	**0,00**
VI	130	kredyt w r-ku bież.	0,00	0,00
VII	241	pożyczki	39 155 694,12	0,00
VIII	242	zobowiązania wekslowe	572 500,00	0,00
IX			0,00	0,00
X	149	sr. Pienż w drodze	0,00	0,00
	Razem zobowiązania: (I+II+III+IV+V+VI+VII+VIII+IX+X)		**65 963 816,85**	**258 541,78**

Sporządziła: Sobańska Barbara

Ostrowiec 21.03.2024r.

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
w Ostrowcu Świętokrzyskim
Z-CA DYREKTORA DS. FINANSOWYCH
Główny Księgowy
mgr JOANNA GAŁĘZIA

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
w Ostrowcu Świętokrzyskim
27-400 Ostrowiec Św., ul. Szymanowskiego 11
tel. 41 247 80 00 fax 41 247 80 50
NIP 661-19-29-864 REGON 000314171

Zestawienie zobowiązań na dzień 31.12.2024r. **II wersja**

L.p.	Nr konta	Nazwa	ogółem	wymagalne
1	201-1	Dostawy towarów i usług	13 579 973,42	107 539,33
2	201-2	Dostawy towarów i usług	3 873,75	15 780,00
3	201-3	Dostawy towarów i usług	0,00	0,00
4	201-4	dyżury kontraktowe za XII 2024r.	3 640 330,00	0,00
5	300	Dostawy niefakturowane	0,00	0,00
I.	**Razem zobowiązania z tytułu dostaw i usług (1:5)**		**17 224 177,17**	**123 319,33**
6	220	Podatek doch.od osób fiz.- PIT-4 za XI 2024 wypł. XII 2024	1 102 367,00	0,00
7	220	podatek dochodowy	0,00	0,00
8	220	Podatek od nieruchomości	0,00	0,00
9	220	podatek vat	10 375,00	0,00
II.	**Razem zobowiązania z tytułu podatków (6: 9)**		**1 112 742,00**	**0,00**
	229	Składki ZUS:		
10		od wynagrodzeń za XI 2024 wyp w XII 2024r.	2 454 439,74	0,00
11		od wynagrodz. za XII 2024r -naliczony	1 051 930,53	0,00
12		od wynagrodzeń do układu ratalnego	0,00	0,00
		Razem składki ZUS (10:12)	**3 506 370,27**	**0,00**
13	229	Składki PFRON	0,00	0,00
14		układ ratalny PFRON	0,00	0,00
		Razem składki PFRON (13:14)	**0,00**	**0,00**
III.	**Razem rozrachunki publiczno-prawne**		**3 506 370,27**	**0,00**
	231	Wynagrodzenia		
15		- za m-c XII 2024r.	8 058 894,81	0,00
16		wynagrodzenia (św. pieniężne ZFŚS)	0,00	0,00
IV	**Razem zobowiązania z tytułu wynagrodzeń (15:16)**		**8 058 894,81**	**0,00**
17	203-100	zakupy inwestycyjne	376 557,22	0,00
18	203-700	inwestycyjne	0,00	0,00
19	234	zobowiązania wobec pracowników	0,00	0,00
20	240	pozostałe zobowiązania	87 490,24	0,00
21	247	wadia	39 000,07	0,00
V	**Razem inne (17:21)**		**503 047,53**	**0,00**
VI	130	kredyt w r-ku bież.	0,00	0,00
VII	241	pożyczki	33 574 508,90	0,00
VIII	242	zobowiązania wekslowe	653 500,00	0,00
IX			0,00	0,00
X	149	sr. Pienż w drodze	0,00	0,00
	Razem zobowiązania: (I+II+III+IV+V+VI+VII+VIII+IX+X)		**64 633 240,68**	**123 319,33**

Sporządziła: Sobańska Barbara

Ostrowiec 29.04.2025r.

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr JOANNA GAŁĘZIA

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
w Ostrowcu Świętokrzyskim
DYREKTOR NACZELNY
Dariusz Tumulec

stan na dzień 28.02.2026

Stan kolejek oczekujących na świadczenia specjalistyczne

załącznik do pyk. nr 20

Data oceny: 11.03.2026

Kolejka	Jednostka rozliczeniowa	Procedura	Kategoria	L. oczekujących	Czas oczekiwania	Skreśl. (msc)	Skreśl. realizacja (msc)	Skreśl. (okres)
LISTA OCZEKUJĄCYCH - KORONAROGRAFIA [50006] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	KORONAROGRAFIA [50006]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	101	133	20	16	36
LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK [90085] Kod res. VII: 002	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II [8373]	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE OPERACYJNE ZESPOŁU CIEŚNI NADGARSTKA [80010] Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]	LECZENIE OPERACYJNE ZESPOŁU CIEŚNI NADGARSTKA [80010]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	2	55	1	1	3
LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH [90087] Kod res. VII: 084	STACJA DIALIZ [8376]	LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0

LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ CHIRURGII Kod res. VII: 010	ODDZIAŁ CHIRURGII [8074]		Pilne	2	0	0	0	0
			Stabilne	121	44	51	44	107
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	20	41	0	0	1
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ NEONATOLOGII Kod res. VII: 006	ODDZIAŁ NEONATOLOGII [8078]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY Kod res. VII: 004	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY [8079]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	2	15	3	3	10
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ OKULISTYKI Kod res. VII: 014	ODDZIAŁ OKULISTYKI [8358]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	10	4	45	44	87
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ ORTOPEDII Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]		Pilne	6	2	2	2	2
			Stabilne	78	22	33	30	100
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGICZNY Kod res. VII: 015	ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGICZNY [8360]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	7	16	8	8	36

LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ PEDIATRII [8361] Kod res. VII: 005	ODDZIAŁ PEDIATRII [8361]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA Kod res. VII: 012	ODDZIAŁ POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA [8076]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	14	33	10	7	18
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ PULMONOLOGII Kod res. VII: 008	ODDZIAŁ PULMONOLOGII [8363]		Pilne	0	5	1	1	8
			Stabilne	8	12	16	15	35
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DZIENNY Kod res. VII: 077	ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DZIENNY [8374]		Pilne	62	117	12	9	33
			Stabilne	424	677	12	10	30
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ UROLOGICZNY Kod res. VII: 013	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [8370]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	46	15	149	149	475
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY I Kod res. VII: 001	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY I [8372]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	99	39	47	43	117
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II Kod res. VII: 002	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II [8373]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	126	67	24	17	49

LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ ZOL Kod res. VII: 071	ODDZIAŁ ZOL [8378]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	25	96	3	1	1
LISTA OCZEKUJĄCYCH - OPERACJE PALUCHA KOŚLAWEGO [80011] Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]	OPERACJE PALUCHA KOŚLAWEGO [80011]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	9	76	1	1	5
LISTA OCZEKUJĄCYCH - OPERACJE PRZEPUKLINY PACHWINOWEJ [81002] Kod res. VII: 010	ODDZIAŁ CHIRURGII [8074]	OPERACJE PRZEPUKLINY PACHWINOWEJ [81002]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	14	58	5	5	23
LISTA OCZEKUJĄCYCH - OPERACJE USUNIĘCIA ŻYLAKÓW KOŃCZYNY DOLNEJ [81003] Kod res. VII: 010	ODDZIAŁ CHIRURGII [8074]	OPERACJE USUNIĘCIA ŻYLAKÓW KOŃCZYNY DOLNEJ [81003]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	4	19	10	9	27
LISTA OCZEKUJĄCYCH - PORADNIA PROFILAKTYKI CHORÓB PIERSI Kod res. VII: 085	PORADNIA PROFILAKTYKI CHORÓB PIERSI [8382]		Pilne	1	7	2	1	4
			Stabilne	303	35	139	116	327
LISTA OCZEKUJĄCYCH - PORADNIA WAD POSTAWY Kod res. VII: 091	PORADNIA WAD POSTAWY [28783]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	194	67	66	63	170
LISTA OCZEKUJĄCYCH - STACJA DIALIZ Kod res. VII: 084	STACJA DIALIZ [8376]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0

LISTA OCZEKUJĄCYCH - USUNIĘCIE MIGDAŁKÓW PODNIEBIENNYCH [40006] Kod res. VII: 015	ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGICZNY [8360]	USUNIĘCIE MIGDAŁKÓW PODNIEBIENNYCH [40006]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	24	36	9	4	16
LISTA OCZEKUJĄCYCH - WSZCZEPIENIE ALBO WYMIANA ROZRUSZNIKA DWUJAMOWEGO [50008] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	WSZCZEPIENIE ALBO WYMIANA ROZRUSZNIKA DWUJAMOWEGO [50008]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - WSZCZEPIENIE ALBO WYMIANA ROZRUSZNIKA JEDNOJAMOWEGO [50007] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	WSZCZEPIENIE ALBO WYMIANA ROZRUSZNIKA JEDNOJAMOWEGO [50007]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ZABIEGI NA PRZEGRODZIE NOSOWEJ [40007] Kod res. VII: 015	ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGICZNY [8360]	ZABIEGI NA PRZEGRODZIE NOSOWEJ [40007]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	7	30	4	3	5
LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE CHOROBY FABRY'EGO [90160] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	LECZENIE CHOROBY FABRY'EGO [90160]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE IMMUNOGLOBULINAMI CHORÓB NEUROLOGICZNYCH Kod res. VII: 097	PORADNIA NEUROLOGICZNA [36921]	LECZENIE IMMUNOGLOBULINAMI CHORÓB NEUROLOGICZNYCH [90123]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	2	0	0	0	0

LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE IMMUNOGLOBULINAMI CHORÓB NEUROLOGICZNYCH Kod res. VII: 004	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY [8079]	LECZENIE IMMUNOGLOBULINAMI CHORÓB NEUROLOGICZNYCH [90123]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK [90169] Kod res. VII: 002	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II [8373]	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK [90169]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM UROTELIALNYM Kod res. VII: 013	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [8370]	LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM UROTELIALNYM [90197]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI [90156] Kod res. VII: 002	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II [8373]	LECZENIE PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI [90156]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI [90156] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	LECZENIE PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI [90156]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0

LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO ZAKRZEPOWO-ZATOROWEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (CTEPH) [90130] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO ZAKRZEPOWO-ZATOROWEGO NADCIŚNIENIA	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE CHORYCH NA OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO [90104] Kod res. VII: 013	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [8370]	LECZENIE CHORYCH NA RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO [90104]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE CHORYCH Z DYSTROFIĄ MIĘŚNIOWĄ DUCHENNE'A SPOWODOWANĄ MUTACJĄ NONSENSOWNĄ W GENIE DYSTROFINY [90186] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	LECZENIE CHORYCH Z DYSTROFIĄ MIĘŚNIOWĄ DUCHENNE'A	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK Kod res. VII: 002	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II [8373]	LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0

LISTA OCZEKUJĄCYCH-LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK Kod res. VII: 013	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [8370]	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK [90169]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH-LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK [90169] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK [90169]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH-LECZENIE PACJENTÓW ZE SPEKTRUM ZAPALENIA NERWÓW WZROKOWYCH I RDZENIA KRĘGOWEGO (NMOSD) [90194] Kod res. VII: 014	ODDZIAŁ OKULISTYKI [8358]	LECZENIE PACJENTÓW ZE SPEKTRUM ZAPALENIA NERWÓW	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH-LECZENIE ZAPALENIA BŁONY NACZYNIOWEJ OKA (ZBN) - CZĘŚĆ POŚREDNIA, ODCINEK TYLNY LUB CAŁA BŁONA NACZYNIOWA [90159] Kod res. VII: 014	ODDZIAŁ OKULISTYKI [8358]	LECZENIE ZAPALENIA BŁONY NACZYNIOWEJ OKA (ZBN) - CZĘŚĆ POŚREDNIA,	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH-ZABIEGI W ZAKRESIE TERMOLEZJI I BLOKADY [81001] Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]	ZABIEGI W ZAKRESIE TERMOLEZJI I BLOKADY [81001]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	5	33	29	78

LISTY OCZEKUJĄCYCH - ARTROSKOPIA STAW KOLANOWY Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]	ARTROSKOPIA LECZNICZA STAWU KOLANOWEGO [80007]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	24	76	6	3	12
LISTY OCZEKUJĄCYCH - ARTROSKOPOWA REKONSTRUKCJA WIĘZADEŁ KRZYŻOWYCH Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]	ARTROSKOPOWA REKONSTRUKCJA WIĘZADEŁ KRZYŻOWYCH [80008]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	11	75	2	1	6
LISTY OCZEKUJĄCYCH - PLASTYKA WIĘZADEŁ POBOCZNYCH KOLANA [80009] Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]	PLASTYKA WIĘZADEŁ POBOCZNYCH KOLANA [80009]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ Kod res. VII: 098	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ [36922]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	113	27	109	95	261

stan na dzień 31.12.2025

Stan kolejek oczekujących na świadczenia specjalistyczne

załącznik do pyt. nr 20

Data oceny: 11.03.2026

Kolejka	Jednostka rozliczeniowa	Procedura	Kategoria	L. oczekujących	Czas oczekiwania	Skreśl. (msc)	Skreśl. realizacja (msc)	Skreśl. (okres)
LISTA OCZEKUJĄCYCH - KORONAROGRAFIA [50006] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	KORONAROGRAFIA [50006]	Pilne	2	0	0	0	0
			Stabilne	59	35	14	13	44
LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK [90085] Kod res. VII: 002	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II [8373]	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE OPERACYJNE ZESPOŁU CIEŚNI NADGARSTKA [80010] Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]	LECZENIE OPERACYJNE ZESPOŁU CIEŚNI NADGARSTKA [80010]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	5	10	2	2	10
LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH [90087] Kod res. VII: 084	STACJA DIALIZ [8376]	LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0

LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ CHIRURGII Kod res. VII: 010	ODDZIAŁ CHIRURGII [8074]		Pilne	2	0	0	0	0
			Stabilne	145	46	35	31	98
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	18	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ NEONATOLOGII Kod res. VII: 006	ODDZIAŁ NEONATOLOGII [8078]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY Kod res. VII: 004	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY [8079]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	2	12	4	3	16
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ OKULISTYKI Kod res. VII: 014	ODDZIAŁ OKULISTYKI [8358]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	8	7	20	20	85
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ ORTOPEDII Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]		Pilne	6	0	0	0	0
			Stabilne	62	61	21	19	65
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGICZNY Kod res. VII: 015	ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGICZNY [8360]		Pilne	0	4	1	1	1
			Stabilne	20	7	37	32	32

LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ PEDIATRII [8361] Kod res. VII: 005	ODDZIAŁ PEDIATRII [8361]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA Kod res. VII: 012	ODDZIAŁ POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA [8076]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	9	31	8	7	19
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ. PULMONOLOGII Kod res. VII: 008	ODDZIAŁ PULMONOLOGII [8363]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	6	9	13	13	33
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DZIENNY Kod res. VII: 077	ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DZIENNY [8374]		Pilne	38	95	12	10	36
			Stabilne	189	581	4	3	8
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ UROLOGICZNY Kod res. VII: 013	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [8370]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	12	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY I Kod res. VII: 001	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY I [8372]		Pilne	0	12	0	0	1
			Stabilne	20	25	27	17	73
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II Kod res. VII: 002	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II [8373]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	52	31	6	5	41

LISTA OCZEKUJĄCYCH - ODDZIAŁ ZOL Kod res. VII: 071	ODDZIAŁ ZOL [8378]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	35	136	2	2	5
LISTA OCZEKUJĄCYCH - OPERACJE PALUCHA KOŚLAWEGO [80011] Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]	OPERACJE PALUCHA KOŚLAWEGO [80011]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	7	143	0	0	3
LISTA OCZEKUJĄCYCH - OPERACJE PRZEPUKLINY PACHWINOWEJ [81002] Kod res. VII: 010	ODDZIAŁ CHIRURGII [8074]	OPERACJE PRZEPUKLINY PACHWINOWEJ [81002]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	23	94	7	5	10
LISTA OCZEKUJĄCYCH - OPERACJE USUNIĘCIA ŻYLAKÓW KOŃCZYNY DOLNEJ [81003] Kod res. VII: 010	ODDZIAŁ CHIRURGII [8074]	OPERACJE USUNIĘCIA ŻYLAKÓW KOŃCZYNY DOLNEJ [81003]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	14	89	6	6	9
LISTA OCZEKUJĄCYCH - PORADNIA PROFILAKTYKI CHORÓB PIERSI Kod res. VII: 085	PORADNIA PROFILAKTYKI CHORÓB PIERSI [8382]		Pilne	4	14	5	5	13
			Stabilne	29	7	29	25	95
LISTA OCZEKUJĄCYCH - PORADNIA WAD POSTAWY Kod res. VII: 091	PORADNIA WAD POSTAWY [28783]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	98	24	55	55	141
LISTA OCZEKUJĄCYCH - STACJA DIALIZ Kod res. VII: 084	STACJA DIALIZ [8376]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	1	1	1	1

2023

LISTA OCZEKUJĄCYCH - USUNIĘCIE MIGDAŁKÓW PODNIEBIENNYCH [40006] Kod res. VII: 015	ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGICZNY [8360]	USUNIĘCIE MIGDAŁKÓW PODNIEBIENNYCH [40006]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	4	4	6	4	4
LISTA OCZEKUJĄCYCH - WSZCZEPIENIE ALBO WYMIANA ROZRUSZNIKA DWUJAMOWEGO [50008] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	WSZCZEPIENIE ALBO WYMIANA ROZRUSZNIKA DWUJAMOWEGO [50008]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - WSZCZEPIENIE ALBO WYMIANA ROZRUSZNIKA JEDNOJAMOWEGO [50007] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	WSZCZEPIENIE ALBO WYMIANA ROZRUSZNIKA JEDNOJAMOWEGO [50007]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - ZABIEGI NA PRZEGRODZIE NOSOWEJ [40007] Kod res. VII: 015	ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGICZNY [8360]	ZABIEGI NA PRZEGRODZIE NOSOWEJ [40007]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	5	10	4	3	3
LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE CHOROBY FABRY'EGO [90160] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	LECZENIE CHOROBY FABRY'EGO [90160]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE IMMUNOGLOBULINAMI CHORÓB NEUROLOGICZNYCH Kod res. VII: 097	PORADNIA NEUROLOGICZNA [36921]	LECZENIE IMMUNOGLOBULINAMI CHORÓB NEUROLOGICZNYCH [90123]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0

LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE IMMUNOGLOBULINAMI CHORÓB NEUROLOGICZNYCH Kod res. VII: 004	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY [8079]	LECZENIE IMMUNOGLOBULINAMI CHORÓB NEUROLOGICZNYCH [90123]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK [90169] Kod res. VII: 002	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II [8373]	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK [90169]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM UROTELIALNYM Kod res. VII: 013	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [8370]	LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM UROTELIALNYM [90197]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI [90156] Kod res. VII: 002	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II [8373]	LECZENIE PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI [90156]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI [90156] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	LECZENIE PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI [90156]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0

LISTA OCZEKUJĄCYCH - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO ZAKRZEPOWO-ZATOROWEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (CTEPH) [90130] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO ZAKRZEPOWO-ZATOROWEGO NADCIŚNIENIA	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE CHORYCH NA OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO [90104] Kod res. VII: 013	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [8370]	LECZENIE CHORYCH NA RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO [90104]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE CHORYCH Z DYSTROFIĄ MIĘŚNIOWĄ DUCHENNE'A SPOWODOWANĄ MUTACJĄ NONSENSOWNĄ W GENIE DYSTROFINY [90186] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	LECZENIE CHORYCH Z DYSTROFIĄ MIĘŚNIOWĄ DUCHENNE'A	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH- LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK Kod res. VII: 002	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II [8373]	LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0

LISTA OCZEKUJĄCYCH-LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK Kod res. VII: 013	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [8370]	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK [90169]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH-LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK [90169] Kod res. VII: 003	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [8077]	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK [90169]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH-LECZENIE PACJENTÓW ZE SPEKTRUM ZAPALENIA NERWÓW WZROKOWYCH I RDZENIA KRĘGOWEGO (NMOSD) [90194] Kod res. VII: 014	ODDZIAŁ OKUI ISTYKI [8358]	LECZENIE PACJENTÓW ZE SPEKTRUM ZAPALENIA NERWÓW	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH-LECZENIE ZAPALENIA BŁONY NACZYNIOWEJ OKA (ZBN) - CZĘŚĆ POŚREDNIA, ODCINEK TYLNY LUB CAŁA BŁONA NACZYNIOWA [90159] Kod res. VII: 014	ODDZIAŁ OKULISTYKI [8358]	LECZENIE ZAPALENIA BŁONY NACZYNIOWEJ OKA (ZBN) - CZĘŚĆ POŚREDNIA,	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
LISTA OCZEKUJĄCYCH-ZABIEGI W ZAKRESIE TERMOLEZJI I BLOKADY [81001] Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]	ZABIEGI W ZAKRESIE TERMOLEZJI I BLOKADY [81001]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	4	0	0	3

LISTY OCZEKUJĄCYCH - ARTROSKOPIA STAW KOLANOWY Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]	ARTROSKOPIA LECZNICZA STAWU KOLANOWEGO [80007]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	11	69	1	1	5
LISTY OCZEKUJĄCYCH - ARTROSKOPOWA REKONSTRUKCJA WIĘZADEŁ KRZYŻOWYCH Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]	ARTROSKOPOWA REKONSTRUKCJA WIĘZADEŁ KRZYŻOWYCH [80008]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	4	1	0	0	1
LISTY OCZEKUJĄCYCH - PLASTYKA WIĘZADEŁ POBOCZNYCH KOLANA [80009] Kod res. VII: 011	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ [8075]	PLASTYKA WIĘZADEŁ POBOCZNYCH KOLANA [80009]	Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	0	0	0	0	0
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ Kod res. VII: 098	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ [36922]		Pilne	0	0	0	0	0
			Stabilne	37	27	44	34	149

STAROSTA
OSTROWIECKI
-12-

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
W OSTROWCU ŚW.
Data wpływu 26.02.2026
Podpis

Ostrowiec Świętokrzyski, 16.02.2026 r.

Znak: Or.V.1711.2.2025

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z przeprowadzonej doraźnej kontroli problemowej w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim w zakresie: Gospodarka finansowa, gospodarowanie mieniem oraz zasobami ludzkimi w latach 2023-2025.

W ramach sprawowanego nadzoru podmiotu tworzącego – Powiatu Ostrowieckiego nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą – Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim, przeprowadzona została kontrola problemowa.

Jednostka kontrolowana: Wielospecjalistyczny Szpital w Ostrowcu Świętokrzyskim (dalej Szpital)

27-400 Ostrowiec Świętokrzyski,

ul. Szymanowskiego 11.

Dariusz Tumulec p.o. Dyrektora Naczelnego w okresie od 26.10.2022 do 24.01.2023 r.

Dyrektor Naczelny od 25.01.2023 r. do 15.08.2025 r.

(w dniu 24.06.2025r. zostało złożone do Starosty Ostrowieckiego Zarządu Powiatu wypowiedzenie umowy o pracę za porozumieniem stron).

Joanna Gałęzia p.o. Dyrektora Naczelnego od 16.08.2025r na okres 6 miesięcy do czasu rozstrzygnięcia procedury konkursowej.

Procedura wyłonienia kandydata została wszczęta Uchwałą Zarządu Powiatu Ostrowieckiego Nr 161/2025 z dnia 29 lipca 2025r.

W wyniku przeprowadzonej procedury konkursowej na stanowisko Dyrektora Naczelnego Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim Komisja konkursowa w dniu 28 listopada 2025 r. dokonała wyboru na ww. stanowisko – Pana Tomasza Borońskiego.

Tomasz Boroński Dyrektor Naczelny od 22 grudnia 2025 r. do nadal.

Uprawnienia podmiotu tworzącego do przeprowadzania kontroli wynikały z art. 121, ust. 1 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 450 z późn. zm.)

Kontrolę przeprowadzili:

M. Magdalena Kołeczek - Inspektor Kontroli Wewnętrznej w Wydziale Organizacyjno-Prawnym Starostwa Powiatowego w Ostrowcu Świętokrzyskim, Upoważnienie nr 0r.I.077.44.2025 z 14 marca 2025 roku.

Edyta Góra - Inspektor Wydziału Edukacji, Zdrowia i Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Ostrowcu Świętokrzyskim, Upoważnienie nr 0r.I.077.45 .2025 z 14 marca 2025 roku.

Agnieszka Gajowik- Inspektor w Wydziale Finansowym Starostwa Powiatowego w Ostrowcu Świętokrzyskim, Upoważnienie nr 0r.I.077.46 .2025 z 14 marca 2025 roku.

Zakres kontroli: „Gospodarka finansowa, gospodarowanie mieniem oraz zasobami ludzkimi w latach 2023-2025".

Okres kontroli: 07.04.2025 r. do 24.09.2025r .

Informacji w czasie kontroli Szpitala w Ostrowcu Św. udzielali:

Pracownicy Wielospecjalistycznego Szpitala zgodnie z aktami kontroli.

Pismem z dnia 07.11.2025 r. znak WSZ/Dzk/1428/2025 w imieniu Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim zostało złożone stanowisko wobec Projektu Wystąpienia Pokontrolnego (dalej: Wyjaśnienia Szpitala). Do pisma nie zostały dołączone żadne dokumenty potwierdzające zasadność stanowiska.

Ocena skontrolowanej działalności.

1. **Elementy jakościowe i akredytacja.**

Szpital w dniu 24 września 2021 roku otrzymał ostateczną decyzję Centrum Monitorowania Jakości stwierdzającą niespełnienie minimalnych standardów akredytacji.

Minister Zdrowia obwieszczeniem z 6 września 2024 r. w sprawie standardów akredytacyjnych dla działalności leczniczej w rodzaju całodobowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne szpitalne ogłosił nowe standardy akredytacyjne dla szpitali, które uzupełniają obowiązującą ustawę o jakość w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwo pacjenta. Zmiany te mają kluczowe znaczenie dla placówek ubiegających się o akredytację.

Standardy określane przez CMJ w ramach akredytacji obejmują 15 działów funkcjonowania szpitala, m.in. opiekę nad pacjentem, prawa pacjenta, kontrolę zakażeń, zabiegi i znieczulenia, farmakoterapię, laboratorium, diagnostykę obrazową, odżywianie pacjentów, zarządzanie kadrami, zarządzanie informacją. We wszystkich zakresach winny zostać opisane procedury postępowania.

Obecnie Szpital legitymuje się certyfikatem ISO 9001:2015 w zakresie: Świadczenie usług medycznych zachowawczych i zabiegowych w zakresie diagnostyki, leczenia, pielęgnacji, rehabilitacji i polityki prozdrowotnej. Certyfikat jest ważny od 11.07.2024 roku do 02.06.2027 roku. Jednocześnie w związku z audytem w okresie 28.04.2025 do 30.04.2025 DEKRA Certificatio Sp. Z o.o. jako jednostka certyfikująca potwierdziła spełnianie przez Szpital wymagań normy. Ważność poprzedniego certyfikatu upłynęła 02.06.2024 roku, zaś obecnie

obowiązujący ważny jest do 02.06.2027 r. z uwzględnieniem obowiązujących audytów nadzorujących i recertyfikacji.

Uwaga kontrolujących co do potrzeby prezentacji bieżącego Certyfikatu w miejsce Certyfikatu, który utracił ważność została zrealizowana niezwłocznie.

Wato zwrócić uwagę na istotne kwestie dotyczące ISO i CMJ:

- ISO 9001:2015 to uniwersalna norma zarządzania jakością, podczas gdy akredytacja CMJ skupia się na specyficznych wymaganiach dla placówek medycznych.
- ISO zapewnia elastyczność i możliwość dostosowania do różnych branż, natomiast standardy CMJ są bardziej szczegółowe i skoncentrowane na podnoszeniu jakości opieki zdrowotnej.
- Oba systemy różnią się podejściem do oceny, dokumentacji oraz zarządzania ryzykiem, ale ich celem jest zapewnienie wysokiej jakości i bezpieczeństwa usług medycznych.

Wdrożenie systemu zarządzania jakością zgodnie z normą i skuteczne jej realizowanie to w ocenie kontrolujących ważny krok do możliwości uzyskania akredytacji.

Korzyści z akredytacji dla szpitala obejmują wzrost zaufania pacjentów i prestiżu placówki, poprawę jakości i bezpieczeństwa opieki, a także finansowe preferencje w postaci zwiększenia kontraktów z NFZ i możliwości aplikowania o środki unijne i Ministerstwa Zdrowia. Akredytacja potwierdza stosowanie dobrych praktyk klinicznych, zarządczych i organizacyjnych, a także podnosi efektywność zarządzania szpitalem. Główne korzyści finansowe z akredytacji szpitala w Polsce to dodatkowe środki z Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ), które stanowią procent (zwykle 1-2%) kontraktu ryczałtowego, oraz wzrost konkurencyjności placówki, co może przyciągnąć pacjentów i ułatwić uzyskanie finansowania na przyszłość. Akredytacja buduje również wizerunek i prestiż szpitala, co jest pośrednią korzyścią finansową, wpływającą na ogólną pozycję placówki na rynku.

Pozytywnie ocenia się proces zarządzania jakością z rekomendacją potrzeby dalszych intensywnych działań w zakresie uzyskania akredytacji.

(Akta poz. 1.38; 1.39)

2. **<u>Dostęp do pomieszczeń Szpitala.</u>**

Dostęp do pomieszczeń szpitala stanowi element bezpieczeństwa informacji oraz bezpieczeństwa pacjentów. W zakresie dostępu do pomieszczeń szpitala obowiązującymi dokumentem jest umowa ZP/06/2025 z dnia 05.03.2025r. zawarta z przedsiębiorstwem Karabela Sp. z o.o. z siedzibą w Tarnobrzegu. W § 1 tejże umowy określony jest zakres prac, w tym między innymi wydawanie i pobieranie kluczy od pomieszczeń szpitalnych wraz z ich udokumentowaniem. Obecna umowa obowiązuje od 05.03.2025 r. do 04.03.2026 r. Osobą odpowiedzialną ze strony szpitala za nadzór nad umową jest Pan Z M

Analiza potwierdzeń odbioru kluczy prowadzona w formie rejestru wskazuje, że udostępnianie kluczy dotyczy wyłącznie pomieszczeń innych niż odziały szpitalne. Ponadto zapisy osób pobierających klucze nie zawierają w większości nazwisk osób realizujących pobranie kluczy, ale np. słowa „pracownik Ochrona" „pracownik Impel". Tym samym

zdecydowanie niejednoznaczne jest jaki pracownik pobrał klucze. Zapewne można by ustalić to po grafikach pracy tych pracowników firm zewnętrznych, ale takich grafików nie posiada na bieżąco Szpital. System jest nieprecyzyjny i stwarza ryzyko dostępu osób niepożądanych.

Zgodnie z informacjami pana Mariusza Pastuszki w czerwcu 2023 roku zostały zamontowane 2 szafki na klucze na portierni Szpitala oraz szafka z kluczami zapasowymi na bloku operacyjnym.

Co istotne, szczególnie w kontekście zdarzeń z roku 2023 i 2025 roku (wypadek ze skutkiem śmiertelnym) faktycznie brak jest procedur, zasad dotyczących zapewnienia bezpieczeństwa pomieszczeń oddziałów szpitalnych z oczywistych powodów czynnych całodobowo.

W związki z przekazaniem w toku kontroli uwag dotyczących dostępu do pomieszczeń Szpitala w dniu 08.05.2025 r. pismem znak WSZ/RP/609/2025 Dyrektor Szpitala poinformował o przeprowadzaniu spotkań i konsultacji w zakresie polityki kluczy oraz wskazał działania, które podejmuje Szpital w zakresie poprawy tego obszaru, w tym podjęciu decyzji o zakupie i instalacji systemu dostępu do kluczy, którym to systemem objęte będą pomieszczenia administracji.

Kolejnym pismem z dnia 28 sierpnia 2025 r. znak WSZ/RP/1103/2025 Szpital poinformował o wdrożeniu Zarządzeniem nr 30/2025 z dnia 27.08.2025 r. Polityki Zarządzania kluczami do budynków i pomieszczeń szpitalnych oraz o zainstalowaniu i wdrożeniu systemu pobierania i zdawania kluczy do pomieszczeń administracyjnych tzw. kluczomatu.

Zrealizowane zmiany stanowią zdecydowaną pozytywną zmianę systemową w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pomieszczeń szpitala. Zasadnym jest okresowa weryfikacja poprzez dokonywanie przeglądów i nadzór nad systemem, ewentualne wdrażanie działań usprawniających.

(Akta poz. 1.24; 1.25; 1.26; 1.37; 1.40; 1.41)

3. Polityka bezpieczeństwa.

W dniu 17 listopada 2022 r. Zarządzeniem Nr 29/2022 Dyrektora Naczelnego powołano w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim Forum Bezpieczeństwa Informacji i Oficera Bezpieczeństwa Informacji oraz zmiany Regulaminu Organizacyjnego Szpitala.

Przedmiotowym zarządzeniem powołane zostały osoby do Forum Bezpieczeństwa Informacji oraz powołany został Oficer Bezpieczeństwa Informacji i Administrator Systemów Informatycznych.

Posiedzenia Forum Bezpieczeństwa Informacji odbywają się cyklicznie raz w roku w celu zaproponowania zmian w funkcjonowaniu wewnętrznego Systemu Zarządzania

Bezpieczeństwem Informacji (dalej SZBI), omówienia poprawy i odpowiedzialności we wdrażaniu zmian.

Przy uwzględnieniu ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o Krajowym Systemie Cyberbezpieczeństwa Zarządzeniem Dyrektora Naczelnego z dnia 16 maja 2023 r. , nr 11/2023 w sprawie wprowadzenia do stosowania dokumentacji Systemu Zarzadzania bezpieczeństwem Informacji oraz Polityki Zarzadzania ciągłością działania w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu świętokrzyskim wdrożono stosowne dokumenty.

Polityka Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim jest częścią systemu zarządzania, opartą na podejściu wynikającym z ryzyka biznesowego. Dotyczy ustanawiania, wdrażania, eksploatacji, monitorowania, utrzymywania i doskonalenia bezpieczeństwa informacji. Zakres jej obejmuje procesy prowadzonej działalności leczniczej, a szczególnie procesów udzielania świadczeń zdrowotnych oraz gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi.

Polityka Zarządzania Ciągłością Działania w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim obejmuje swoim zakresem kompleksowe działania pozwalające zidentyfikować potencjalne zagrożenia i określić ich wpływ na funkcjonowanie usług kluczowych tj. udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot leczniczy oraz obrót i dystrybucja produktów leczniczych.

Pielęgniarka ds. Jakości – p. M K poinformowała, iż procedury dot. bezpieczeństwa aktualizowane są co 3 lata, chyba że zmiana przepisów nakłada obowiązek wcześniejszej zmiany.

W Szpitalu obowiązuje zbiór Procedur pogrupowanych w obszary zakresów jako wykazy procedur i instrukcji. W ramach procedur funkcjonują między innymi procedura nr 0-7 dotycząca praw pacjenta, procedura 0-8 dotycząca przyjmowania skarg i wniosków oraz procedura 0-31 dotycząca informowania rodziny o stanie zdrowia pacjenta.

W rejestrze Skarg odnotowano odpowiednio w 2023 roku 45 skarg, w 2024 roku 32 skargi, zaś w roku 2025 za okres I kwartału przyjęto 13 skarg.

Rok	Liczba skarg
2023	45
2024	32
01.01.- 31.03.2025	13

Liczba skarg składanych przez pacjentów oraz ich rodziny na przestrzeni ostatnich 3 lat wykazuje tendencję spadkową. Każda ze skarg została przeanalizowana i w niektórych przypadkach wprowadzono działania korygujące. Większość została zakwalifikowana jako bezzasadne.

Zdarzenia niepożądane są podstawowym elementem Wewnętrznego Systemu Zarządzania Jakością i Bezpieczeństwem (w skrócie WSZJiB). Wszyscy pracownicy są zobowiązani do

identyfikowania i zgłaszania każdego zdarzenia niepożądanego. W tym celu prowadzone są szkolenia.

Zgłaszanie, monitorowanie zdarzeń niepożądanych w Szpitalu określa Procedura O-29. Określa ona katalog zdarzeń, które powinny być zgłaszane według formularza w systemie informatycznym. W oparciu o zgłoszone zdarzenia sporządzane są roczne zestawienia, formułowane są wnioski i podejmowane działania korekcyjne. Pełnomocnik ds. jakości przyjmuje zgłoszenia z poszczególnych oddziałów.

Zdarzenia niepożądane poddawane są ocenie za pomocą Matrycy Oceny Bezpieczeństwa SAC, biorąc pod uwagę ciężkość zdarzenia. W szczególnych przypadkach powołuj się Zespół ds. Analizy Źródłowej RCA.

Zdarzeniami niepożądanymi są zdarzenia medyczne, szkoda wywołana w trakcie lub w wyniku leczenia nie związana z naturalnym przebiegiem choroby lub stanem zdrowia pacjenta.

Rejestr 2023 rok

Rok 2023	Liczba zdarzeń niepożądanych
2023 I półrocze	109
w tym:	65 w Oddziałach
	44 w SOR
2023 II półrocze	108
w tym:	73 w Oddziałach
	35 w SOR
RAZEM	215

Uwaga w protokole z analizy zdarzeń w II półroczu 2023 roku wykazano 106 zdarzeń. Zgodnie z wyjaśnieniami faktycznie takich zdarzę było 108, zaś w analizie liczba 106 wynika z omyłki.

Rejestr 2024 rok

Rok 2024	Liczba zdarzeń niepożądanych
2024 I półrocze	122
w tym:	82 w Oddziałach
	39 w SOR
	1 w Dziale Radiologii
2024 II półrocze	177
w tym:	99 w Oddziałach
	75 w SOR
	2 w Dziale Radiologii
	1 w Pracowni Endoskopii
RAZEM	299

Rejestr od 01.01.2025 do 13.05.2025 rok

Miesiąc	Ogółem	Kategoria przypadku
Styczeń	24	I - 8

		VI- 15
		bez kategorii- 1
Luty	21	I - 7
		VI- 12
		bez kategorii- 2
Marzec	19	I - 6
		II - 1
		VI- 11
		bez kategorii- 1
Kwiecień	31	I - 10
		II - 2
		VI- 19
Maj 01.05- 13.05	20	I - 6
		IV - 1
		VI- 13
RAZEM	115	

Kategoria I- zdarzenie związane z leczeniem i opieką nad pacjentem.
Kategoria II – zdarzenia dotyczące farmakoterapii – odczyn uczuleniowy po podaniu leku drogą dożylną.
Kategoria IV – zdarzenie dotyczące sprzętu medycznego/wyrobów medycznych/wyposażenia – uszkodzenie ciała powstałe w wyniku wadliwego działania / użytkowania sprzętu.
Kategoria VI- zdarzenie związane z zachowaniem pacjenta (w tym agresywne zachowania).

Jak wynika z analizy powtarzającymi się w wielu Oddziałach zdarzeniami nadzwyczajnymi są upadki i urazy. Zawierają się one w przedziale 22% do 36% w analizowanych okresach półrocznych w stosunku do wszystkich zgłoszonych zdarzeń niepożądanych.

W celu zastosowania profilaktyki ryzyka upadków opracowany został Projekt Poprawy Jakości „Zmniejszenie liczby upadków jako najczęściej występujących zdarzeń niepożądanych podczas hospitalizacji w Oddziale Wewnętrznym II" trwający od 01.01. – 30.05.2025 r. oraz dla wszystkich oddziałów opracowano „Ulotkę informacyjną" dla pacjentów i ich rodzin.

Na podstawie zapisów rejestru zdarzeń niepożądanych stwierdzono przypadki rejestracji zdarzenia ze znacznym opóźnieniem w odniesieniu do daty zaistnienia zdarzenia. I tak np. zdarzenie z dnia 31.01.2025 r. zostało zarejestrowane 02.02.2025 r.; zdarzenie z dnia 24.01.2025 zostało zarejestrowane w okresie 22 - 25 lutego 2025 r. ; zdarzenie z dnia 29.04.2025 zostało zarejestrowane w okresie 02-do 03.05.2025 r., zdarzenie z dnia 27.04.2025 r. zostało zarejestrowane w okresie pomiędzy 3-5 maja 2025 r.

W zakresie istotnego zdarzenia skutkującego śmiercią pacjentki z roku 2023 stwierdzono iż zdarzenie miało miejsce w dniu 01.08.2023 r. natomiast zgłoszenie miało miejsce dopiero 16 sierpnia 2023 r., zaś Raport z analizy przyczyn zdarzenia został sporządzony w dniu 08.08.2023 r.

Pomimo działań usprawniających oraz szkoleń, występują w 2025 roku pojedyncze sytuacje, gdzie zdarzenia rejestrowane są z opóźnieniem.

Wydruki rejestru zdarzeń niepożądanych nie zawierają daty zgłoszenia zdarzenia jako istotnej informacji.

W tym zakresie zapis procedury systemu zarzadzania jakością Nr 0-29 określa, że fakt zaistnienia zdarzenia zgłasza niezwłocznie lekarz lub pielęgniarka biorący udział w procesie leczniczo- pielęgniarskim w systemie informatycznym OPTIMEDNXT i powiadamia Zastępcę Dyrektora ds. lecznictwa.

Przy uwzględnieniu występowania opóźnień w zakresie zgłaszania zdarzeń niepożądanych zalecanym byłoby wdrażanie usprawnień, zmiana w procedurach celem jednoznacznego określenia terminu zgłaszania zdarzeń niepożądanych (obecny zapis „niezwłocznie" jest zapisem niejednoznacznym), doprecyzowanie osób odpowiedzialnych za dokonanie zgłoszenia (obecne określenie lekarz lub pielęgniarka może rodzić niejednoznaczność) oraz rozważenie konsekwencji za brak takiego zgłoszenia.

W zakresie zdarzeń niepożądanych częstymi zdarzeniami niepożądanymi w Szpitalu są upadki. I tak w roku 2023 odnotowano 63 przypadki; w roku 2024 r. 76; zaś w 2025 r. w okresie od stycznia do 13 maja 37 przypadków.

Upadków pacjenta hospitalizowanego dotyczy procedura nr P-14, która ma na celu zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów poprzez eliminacje czynników zagrożenia dla pacjenta oraz określenie przyczyn i wprowadzenie działań naprawczych.

Z uwagi na liczne odnotowane zdarzenia oraz na ich tendencje wzrostową zasadnym byłoby wdrożenie usprawnień do procedury ewentualnie rozważenie usprawnień o charakterze technicznym oraz zwiększenie nadzoru nad osobami, co do których może wystąpić zagrożenie takimi działaniami niepożądanymi, w tym wnikliwsza analiza potrzeb szczególnie osób starszych, którzy wymagają wzmożonego nadzoru.

Relatywnie występuje dość znaczna ilość zdarzeń polegających na samowolnym oddaleniu się pacjenta. W 2023 r. takich zdarzeń było 72 co stanowi średnio 6 oddaleń samowolnych w miesiącu; zaś w 2024 roku takich zdarzeń było 81, co stanowi średnio miesięcznie 6,71. W 2025 roku za okres od 1.01 do 13.05 było 23 oddalenia co daje statystycznie ok. 4,60 zdarzeń miesięcznie.

Zachowania agresywne.

Personel zobowiązany jest do zgłaszania każdorazowych agresywnych zachowań, a w szczególności sytuacji związanych z incydentami prób samobójczych. W celu aktualizacji wytycznych i zwiększającej się w kraju tendencji samobójczych prowadzone są szkolenia.

Rok	Przypadki	Średnia w roku
2023	16	0,04/ dzień
2024	46	0,12/ dzień
1.01.- 13.05.2025	47 (w tym 41 na SOR)	0,35/dzień

Wyżej wymienione zestawienie obrazuje wzrost agresji pacjentów i ich rodzin wobec personelu. Najwięcej incydentów ewidencjonowanych jest na SOR. Z analizy zgłoszonych zdarzeń nadzwyczajnych wynika że w okresie 1.01.do 13.05. 2025r. zgłoszono 47 przypadków zachowań agresywnych, w tym 41 na SOR.

Personel zgłasza Pełnomocnikowi ds. jakości zbyt późne przyjazdy służb mundurowych po zgłoszeniu przekazanym przez personel medyczny.

Postępowanie z pacjentem agresywnym i pobudzonym, zasady postępowania diagnostycznego i terapeutycznego określa Procedura LP-41. Zdarzenia dotyczące agresji wprowadzane są do systemu jako zdarzenia niepożądane.

W związku z powyższym personel zaproponował Dyrekcji Szpitala, aby w weekendy od piątku do niedzieli wzmocnić nadzór bezpieczeństwa poprzez firmę ochroniarską.

Zaplanowano również 3 szkolenia dla personelu nt. – Postępowanie z pacjentem pobudzonym i agresywnym z udziałem psychologa i prawnika zatrudnionych w szpitalu oraz w przyszłości szkolenie z samoobrony.

Znaczący wzrost zdarzeń o charakterze agresywnym w stosunki do personelu szpitala wymaga działań systemowych - przepisów powszechnie obowiązujących, które skutkowałaby zwiększaniem świadomości społecznej co do takich zdarzeń oraz zabezpieczałyby pracowników Szpitala przez skutkami zachowań agresywnych.

W zakresie wzrostu przypadków prób samobójczych zasadnym byłoby wzmocnienie procedur związanych z oceną stanu psychicznego pacjentów, którzy potencjalnie mogą stwarzać takie ryzyko.

Zdarzenia nadzwyczajne ze skutkiem katastrofalnym (w tym śmiertelnym) w okresie objętym kontrolą miały miejsce:
- w 2023 r. w Oddziale Chirurgii – skok z okna,
- w 2024 r. próba samobójcza w Oddziale Otolaryngologii (*wówczas zastosowano procedurę LP- 61).*
- w 2025 r. w Oddziale Neurologii – skok z okna.

W trakcie kontroli w celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia zdarzeń nadzwyczajnych ze skutkiem katastrofalnym w drzwiach balkonowych w Oddziałach szpitalnych zamontowane zostały kraty.
Z informacji przekazanych przez p. M P – Kierownika Działu Techniczno – Eksploatacyjnego - kraty zostały zamontowane również w oknach łazienkowych i brudownikach na oddziałach oraz w oknach pomieszczeń administracyjnych tzn. gabinetach lekarskich, pokojach pielęgniarek oddziałowych, gabinetach zabiegowych. Kolejnym zabezpieczeniem są zamontowane w oknach korytarzowych klamki okienne na klucz.
W przypadku pacjentów z podejrzeniem myśli lub zachowań suicydalnych stosuje się ułożenie osoby blisko pomieszczenia dyżurki pielęgniarek (pod nadzorem) lub jeśli nie ma takiej możliwości na sali wieloosobowej.

(Akta poz. od 1.1 do 1.23; od 1.27 do 1.36; 1.41,1.42; 1.43)

4. Umowy kontraktowe.

W umowach kontraktowych z 2024 r. (np. Umowa nr 2/CHIR/2024 o udzielanie świadczeń zdrowotnych) w § 11 dotyczącym wynagrodzeń z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarza kontraktowego był zapis, iż z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych przyjmujący zamówienie otrzyma wynagrodzenie w wysokości procentowej z kwoty **uzyskanej miesięcznie za udzielone świadczenia z zakresu hospitalizacji** w oddziale Chirurgicznym.

Nie wszystkie kwoty w zakresie udzielonych świadczeń są uzyskane od NFZ przez Szpital do dnia wyliczania wynagrodzeń, w tym np. z tytułu nadwykonań , a faktycznie wynagrodzenia są wypłacane bez kompletnego uzyskania zapłaty od NFZ. Tym samym faktycznie zapis umowy nie odzwierciedlał stosowanej praktyki w zakresie wypłat dla lekarzy kontraktowych.

W trakcie kontroli temat został omówiony i w związku z tym Szpital poinformował, iż w nowo zawartych umowach z lekarzami na Oddziale Chirurgii ogólnej zostały wprowadzone zmiany doprecyzowujące zapisy dotyczące tej pozycji wypłacanych wynagrodzeń.

Zmieniony zapis wskazuje, iż jest to procent z wartości faktycznego wykonania w Oddziale chirurgicznym które zostało prawidłowo zaraportowane do SZOI.

(Akta poz. 2.66; 2.68)

5. Zatrudnienie i wynagrodzenia – wybrane aspekty.

Zatrudnienie w etatach w roku 2025 wzrosło w stosunku do 2024 roku o 7,36 etatu. Najliczniejszą grupą wśród zatrudnionych stanowią pielęgniarki co stanowi 47% załogi. W zakresie tej grupy zatrudnionych nastąpił wzrost w etatach w stosunku do 2024 roku o ok. 13 etatów. Jednocześnie nastąpił spadek zatrudnienia lekarzy co związane jest o 2,8 etatu z jednoczesnym znacznym wzrostem wypracowywanych godzin w ramach umów kontraktowych.

O 3 etaty wzrosło zatrudnienie w grupie inny personel z wyższym wykształceniem. Do tej grupy zawodowej należą psycholog, diagnosta laboratoryjny fizjoterapeuta, pracownik socjalny, pielęgniarka naczelna, kapelan oraz o 3,17 etatu pozostały personel średni (laborant, opiekun medyczny, technik sterylizacji medycznej, terapeuta zajęciowy. W zakresie porównania do zatrudnienia roku 2023 najwyższy wzrost w etatach dotyczył pielęgniarek o 21,8 etatu, pracowników administracyjnych z dyrekcją o 7,15 etatu zaś największy spadek wystąpił w zatrudnieniu lekarzy o 15,9 etatu.

Część zakresów wykonywanych wcześniej przez umowy o pracę realizowanych jest poprzez umowy B2B.

Wyszczególnienie grup pracowników przekazywane przez Szpital powinno być uzupełnione o szczegóły dotyczące zaliczania określonych stanowisk do danej grupy, co uczytelni informację. W tym zasadnym jest uwzględnienie rozdziału tzw. szarego i białego personelu.

W zakresie kosztów związanych z działalnością szpitala znaczącą kwotę stanowią koszty osobowe, w tym wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę, umowy zlecenia oraz podwykonawstwo medyczne lekarze oraz dyżury pod telefonem oraz ubezpieczenia społeczne i świadczenia z tym związane. Dynamika wzrostu wynagrodzeń z tytułu umowy o pracę była względnie stabilna i kształtowała się w latach 2022 - 2024 na poziomie 14%, 16%. Kwotowo wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę, umowy zlecenia oraz ubezpieczenia społecznie i innymi świadczeniami to kwota ok. 110 milionów złotych.

W zakresie grup pracowniczych najwyższe średnie wynagrodzenie brutto z zasiłkami z ubezpieczenia społecznego za IV kwartał 2024 roku łącznie z odprawami emerytalno-rentowymi, nagrodami jubileuszowymi i ekwiwalentami za urlop było w grupie lekarz i stanowiło kwotę 69,3 tys. zł; następnie w grupie pielęgniarka 24,3 tys. zł oraz w grupie inny personel z wyższym wykształceniem 22,2tys zł i administracja 21,3 tys. zł.

Bardzo istotnym kosztem, który znacznie wzrósł w latach 2023- 2024 i ma tendencję rosnącą są koszty podwykonawstwa medycznego lekarzy oraz dyżury. Pozycja ta z uwagi na charakter zawiera się zasadniczo w usługach obcych i nie jest prezentowana i analizowana w informacjach bieżących Szpitala choć jest bardzo istotnym kosztem osobowym.

Podwykonawstwo medyczne wynosiło odpowiednio w 2022 r. kwota 21,7 mln zł; w roku 2023 r. kwota 22,1 mln zł; zaś w 2024 r. już 30,4 mln zł. Dynamika wzrostu roku 2024 do roku 2022 to aż 140%, zaś w stosunku do 2023 roku to 138%. Tendencja wzrostowa kształtuje się także w 2025 roku. Tym samym jest to jeden z najbardziej znaczących wzrostów działalności, którego dynamika wzrostu jest znacząco wyższa niż dynamika wzrostu przychodów Szpitala. W czasie gdy przychody netto roku 2024 w stosunku do 2023 roku wzrosły o ok 16 %, koszty wynagrodzeń (bez narzutów) wzrosły o 16 %, zaś koszty podwykonawstw medycznych wzrosły o 38,2%.

W kosztach podwykonawstwa medycznego lekarzy zawarte są dyżury pod telefonem, gotowość. Z tego tytułu koszty to w 2022 roku 53,1 tys. zł , w 2023 r. 75,8 tys. zł zaś w 2024.r. 43,6 tys. zł. **Tak znaczący wzrost kosztów związanych z podwykonawstwem medycznym lekarzy skutkuje znaczącym w stosunku do 2023 roku wzrostem kosztów działalności operacyjnej, a tym samym skutkowało to stratą na działalności operacyjnej.**

Z uwagi na utrzymywanie się tej tendencji wzrostowej w roku 2025 (wyliczono poprzez przyjęcie statystycznej średniomiesięcznej wielkości umów kontraktowych I kwartału 2025 i ich odniesienie do całego roku) sytuacja może skutkować ujemnym wynikiem finansowym 2025 roku.

W roku 2023 najwyższe kwoty faktur lekarzy kontaktowych wystawiane za miesiąc wynosiły 98,4 tys. zł; 76,6 tys. zł i 74,8 tys. zł. Natomiast w 2024 r. to kwoty 110,8 tys. zł ; 101,00 tys. zł i 86,3 tys. zł.

Najwyższe wynagrodzenia w styczniu 2025 roku to kwoty 119,4 tys. zł; 101,5 tys. zł oraz 97,3 tys. zł; zaś w lutym to 14,5tys zł; 102.8 tys. zł i 91 tys. zł

Najwyższe średniomiesięczne wynagrodzenie lekarza w roku 2024 to kwota 93,4 tys. zł, zaś w 2025 roku (styczeń, luty) to kwota 96,4 tys. zł.

Wysokość tych wynagrodzeń wynika w części z zastosowanej stawki za godzinę pracy w części wynika ze znaczących ilości godzin pracy w miesiącu, a w części wynika z dodatkowych kwot z tytułu innych zadań np. znieczulenia, dyżur po telefonem, procent od procedur, inne dodatki np. za zabieg. I tak wynagrodzenie godzinowe w 2024 r. to kwoty w przedziale od 100 do 280 zł w zależności od Oddziału na którym umowa jest realizowana.

(Akta poz. 2.12; 2.16; 2.17; 2.23; 2.26; 2.27; 2.29; 2.31; 2.66; 2.68)

Dotyczy pkt 5 Wyjaśnień Szpitala.

Podwykonawstwo medyczne wynosiło odpowiednio w 2022 r. kwota 21,7 mln zł; w 2023 r. kwota 22,1 mln zł; zaś w 2024 r. już 30,4 mln zł. Tak znaczący wzrost kosztów związanych z podwykonawstwem medycznym lekarzy skutkuje znaczącym w stosunku do 2023 roku wzrostem kosztów działalności operacyjnej, a tym samym skutkowało to stratą na działalności operacyjnej.

Przedstawione w tym punkcie protokołu ustalenia jednoznacznie wskazują, iż jest to bardzo istotny element kosztu prowadzonej działalności Szpital. Dlatego koszt ten winien być analizowany i prezentowany w informacjach bieżących do podmiotu tworzącego. Tym samym wyjaśnienia Szpitala wynikają z niezrozumienia ustaleń projektu wystąpienia, w których to ustaleniach wskazuje się na potrzebę bieżącego informowania przez Szpital Powiatu o kosztach tego obszaru co nie ma żadnego odniesienia do sposobu ewidencjonowania tych kosztów wynikającego ze standardów Rachunku kosztów. Należy wskazać, że klasyfikowanie kosztów wynikające z przepisów powszechnie obowiązujących nie pozostaje w żadnej sprzeczności z przekazywaniem szczegółowych informacji w zakresie poszczególnych rodzajów kosztów. Uszczegółowieniem w tym zakresie może być analityka do kosztów medycznych usług obcych, w której to wyróżnione winny być koszty umów kontraktowych. Należy wskazać, że analiza kosztów wynagrodzeń Szpitala bez uwzględniania kosztów usług kontraktowych lekarzy jest nie wystraczająca i może być nawet wprowadzająca w błąd.

6. <u>Nagrody.</u>

Podstawę wypłat nagród w szpitalu w latach 2023-2025 stanowił Zakładowy Układ Zbiorowy Pracy – Załącznik nr 7.

Zgodnie z ZUZP nagrody mają charakter uznaniowy, a decyzje w zakresie jej przyznania podejmuje dyrektor zakładu. Wysokość miesięcznych nagród będzie proporcjonalna do czasu

faktycznie przepracowanego przez pracownika w miesiącu za który będzie ona wypłacana (nie wyłączając urlopów wypoczynkowych).

W 2023 roku wypłacono nagrody na łączną kwotę 487.662,21 zł.
W 2024 roku wypłacono nagrody na łączną kwotę 1.754.332,19 zł co stanowi wzrost kwoty nagród o 360 %, zaś w 2025 roku w okresie od stycznia do sierpnia na kwotę 456.720,00 zł.

W roku 2023 żadnej nagrody nie otrzymali pracownicy na stanowiskach farmaceuta, pozostały niższy personel i średni personel, ratownik medyczny, statystyk medyczny, technik analityki, technik farmacji, technik fizjoterapii technik rtg, 95% kwoty nagród otrzymali lekarze, co stanowi kwotę 461.134,21 zł. Najwyższe nagrody w grupie lekarzy stanowiły kwoty 8.910,00 zł; 8.730,00 zł; 8.470,00 zł. Wg stanu na 01.01.2023 stan zatrudnienia lekarzy to 64 osoby, co daje statystyczną kwotę nagród w wysokości 7.205,23 zł na osobę.
W pozostałych grupach najwyższe kwoty nagród to kwoty 2.700,00 zł pielęgniarka; 1.500,00 zł (pracownik administracyjny) ; 700,00 zł (inny personel z wyższym wykształceniem).
Najniższe nagrody 240,00 zł (sekretarka medyczna).

W roku 2024 żadnej nagrody nie otrzymali pracownicy na stanowiskach farmaceuta, inny personel z wyższym wykształceniem, pozostały niższy personel i średni personel, rejestratorka medyczna, salowa, sekretarka medyczna, statystyk medyczny, technik analityki, technik farmacji, technik fizjoterapii, technik rtg.
47% kwoty nagród tj. kwotę 825.823,19 zł otrzymali lekarze; 47% kwoty nagród otrzymały pielęgniarki, co stanowi kwotę 813.129,00 zł. Łącznie te dwie grupy pracowników wykorzystały 94% kwoty nagród wypłaconych w 2024 roku.
Najwyższe nagrody w grupie lekarzy stanowiły kwoty 9.500,00 zł; 9.270,00 zł; 8.470,00 zł.
Wg stanu na 01.01.2024 zatrudnionych było w osobach 54 lekarzy, co przekłada się na średni poziom nagród w 2024 roku w wysokości **15.293,03 zł na osobę.**
Najwyższe nagrody w grupie pielęgniarek stanowiły kwoty 3.200,00 zł; 2.400,00 zł; 1.600,00 zł.
Wg stanu na 01.01.2024 r. zatrudnionych było w osobach 346 pielęgniarek, co przekłada się na średni poziom nagród w 2024 roku w wysokości 2.350,09 zł na osobę.
W pozostałych grupach najwyższe kwoty nagród to kwoty 3.200,00 zł (położna) ; 1.600,00 zł (ratownik medyczny); 1.500,00 zł (pracownik administracyjny) ; zaś najniższe 300,00 zł (pracownik rtg).

Za okres od stycznia do sierpnia 2025 roku żadnej nagrody nie otrzymali pracownicy na stanowiskach farmaceuta, inny personel z wyższym wykształceniem, położna, pozostały niższy personel i średni personel, ratownik medyczny, rejestratorka medyczna, salowa, sekretarka medyczna, statystyk medyczny, technik analityki, technik farmacji, technik fizjoterapii, technik rtg,
97% kwoty nagród tj. kwotę 442.490,00 zł otrzymali lekarze.
Najwyższe nagrody w grupie lekarzy stanowiły kwoty 9.500,00 zł;7.480,00 zł; 7.350,00 zł.

Wg stanu na 01.01.2025 zatrudnionych było w osobach 49 lekarzy, co przekłada się na średni poziom nagród za ten okres w 2025 roku w wysokości 9.030,41 zł na osobę.
W pozostałych grupach najwyższe kwoty nagród to kwoty: 1.800,00 zł (pracownik obsługi); 1.200,00 zł (pracownik administracyjny); 1.500,00 zł (pracownik administracyjny); zaś najniższe 300,00 zł (pielęgniarka).

Zgodnie z ZUZP jednostka w zależności od posiadanych środków na wynagrodzenia tworzy Fundusz nagród w wysokości 8,5% kwoty miesięcznych wynagrodzeń. Faktycznie fundusz nie jest tworzony, więc zapis ZUZP jest zapisem niestosowanym. Nagrody mają, zgodnie z ZUZP, charakter uznaniowy, a decyzje o jej przyznaniu podejmuje dyrektor.
Oczywistym jest zróżnicowanie nagród jednakże należy zwrócić uwagę na pomijanie w systemie nagradzania całych grup pracowniczych.

(Akta poz. 2.9; 2.8; 2.32; 2.65)

7. Czas pracy lekarzy.

Zagadnienie czasu pracy lekarzy ma związek z określeniem, jaki wymiar czasu pracy jest dla tej grupy zawodowej właściwy, bezpieczny i adekwatny do organizacji świadczeń medycznych w Polsce. Przyjęty i określony na 48 godz. w tygodniu czas pracy lekarzy jest z wielu przyczyn wydłużany. Z raportów Państwowej Inspekcji Pracy wynika, że lekarze są w pracy średnio 70-80 godz. tygodniowo, czyli znacznie więcej niż jest to dopuszczone. Taką możliwość stwarza podpisywana przez lekarzy klauzula opt-out. Sytuacja ta, przy stałym braku lekarzy praktycznie wszelkich specjalizacji i utrudnionym do nich dostępie, stała się normą w polskich podmiotach leczniczych.

Pomimo dobrowolności podpisania klauzuli opt-out, aż tak długi czas pracy lekarza jest niedopuszczalny z wielu powodów, jak choćby bezpieczeństwo chorych. Według Dyrektywy Unii Europejskiej z 2003 r. (wraz z okresem przejściowym wdrażającym tę normę) lekarz nie powinien pracować ponad przyjęty czas pracy ustalony na 48 godz. tygodniowo. Wykonywanie czynności zawodowych przez lekarza jest ściśle związane z określonym prawnie czasem jego pracy, zarówno w wymiarze dobowym, jak i tygodniowym. Pojęcie czasu pracy lekarza jest specyficzne dla tej kategorii zawodowej i zdecydowanie inne niż w przypadku pozostałych grup zawodowych. Specyfika pracy lekarza w dużej mierze dotyczy gwarantowania profesjonalnej pomocy w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia człowieka, co wymaga aktywności lekarza i jego gotowości do działania przez całą dobę. Czas pracy lekarza jest też często podyktowany szczególnym charakterem i zakresem wykonywanych czynności zawodowych w podmiotach leczniczych.

Pojęcie dyżuru medycznego, czyli właśnie czasu pracy w gotowości, czy klauzula dobrowolnego przekroczenia czasu pracy są charakterystyczne dla zawodów medycznych i tożsame ze specyfiką ich pracy. Unormowania prawne czasu pracy lekarza są zawarte w dwóch aktach ustawowych, tj. w Ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i w Kodeksie pracy, które nie zawsze są zbliżone w swojej treści. Rozbieżności mogą prowadzić do różnej wykładni i rozwiązań obowiązkowego czasu pracy lekarza.

Sytuacje, gdy lekarz może być zatrudniony przykładowo na dwóch etatach i na każdym z nich może pracować dopuszczoną normę dobową, czyli 7 godzin 35 min, nie są odosobnione. Wówczas w łącznym zestawieniu daje to pracę o zbyt dużym przeciążeniu i wymiarze godzin, co nie jest bez znaczenia dla pacjenta i jego bezpieczeństwa. Ze względu na zapisy dotyczące grupy zawodowej pracowników medycznych, a w szczególności lekarzy, nadrzędny dla poruszanych rozwiązań będzie Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Kodeks pracy zawiera normy ogólne dla wszystkich osób wykonujących pracę na rzecz pracodawcy, w tym także dla lekarzy, co niejednokrotnie prowadzi do różnej interpretacji zapisów prawnych.

Czas pracy lekarza określony w Kodeksie pracy.

Pojęcie czasu wykonywania czynności zawodowych przez pracowników definiuje Kodeks pracy. Zgodnie z art. 128 § 1 Kodeksu pracy jest to „czas, w którym pracownik pozostaje w dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy" . Należy także zaznaczyć, że stosunek pracy z określonym pracodawcą jest definiowany w art. 22 § 1 jako „zobowiązanie pracownika na rzecz pracodawcy do wykonywania określonego rodzaju pracy pod jego kierownictwem, w miejscu i czasie przez niego wyznaczonym, za wynagrodzeniem". Kodeks pracy określa najczęściej spotykany system czasu pracy nazywany podstawowym, jak również inne systemy, co ma zastosowanie przy precyzowaniu czasu pracy lekarza. Artykuł 129 § 1 określa, że „czas pracy nie może przekraczać 8 godz. na dobę i przeciętnie 40 godz. w 5-dniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym". Kodeks pracy tym samym wprowadza prawo pracownika do odpoczynku (art. 14), które to prawo zapewniają przepisy o maksymalnym czasie pracy, dniach wolnych od pracy oraz o urlopach wypoczynkowych. Artykuł 29 § 1 dotyczy zawartej pomiędzy pracodawcą a pracownikiem umowy o pracę, jej szczegółów (rodzaj umowy, warunki pracy) i – co jest istotne dla interpretacji – wymogu określenia w umowie wymiaru czasu pracy (pkt 4). Jak wskazuje art. 131 § 1, tygodniowy czas pracy łącznie z nadgodzinami nie może przekraczać 48 godz. w przyjętym okresie rozliczeniowym. Kodeks pracy wprowadza zasadę związaną z czasem odpoczynku pracownika - pracownikowi przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godz. nieprzerwanego odpoczynku.

Według zapisu art. 133 § 1 pracownikowi przysługuje w każdym tygodniu prawo do co najmniej 35 godz. nieprzerwanego odpoczynku obejmującego co najmniej 11 godz. nieprzerwanego odpoczynku dobowego. Odpoczynek ten (§ 3) powinien przypadać w niedzielę. Niedziela obejmuje 24 godz., licząc od 6.00 rano w tym dniu, chyba że u danego pracodawcy została ustalona inna godzina.

Zachowana powinna być przeciętna, określona i dopuszczona norma czasu pracy w tygodniu. Każde święto , które występuje w okresie rozliczeniowym i które przypada w innym dniu niż niedziela, obniża wymiar czasu pracy o 8 godz. Czas pracy ujęty w art. 131 § 1 dotyczy jego tygodniowego wymiaru, który łącznie z godzinami nadliczbowymi nie może przekraczać 48 godzin w przyjętym okresie rozliczeniowym.

Kodeks pracy w art. 129 ust. 1 precyzuje pojęcie czasu pracy, a także odwołuje się do zapisów artykułów 135-138, 143 i 144, które pozwalają na przedłużenie dopuszczalnego czasu pracy i stosowanie tzw. równoważnego czasu pracy. Ten system opiera się na założeniu, że dobowy

czas pracy pracownika (jeżeli jest to uzasadnione rodzajem pracy lub jej organizacją) można zwiększyć maksymalnie do 12 godz. (planowanie pracy ponad ten czas jest niedopuszczalne). Jednak takie dobowe przedłużenie czasu pracy wymaga zrekompensowania godzin pracy ponad dopuszczoną normę, czyli 8 godz. dziennie (art. 135 § 1). Rekompensowanie czasu odbywa się przez: odbywanie pracy z czasem krótszym niż 8 godz. na dobę w ciągu kilku innych dni, zwiększenie liczby dni wolnych od pracy w okresie rozliczeniowym .

Czas pracy lekarza według ustawy o działalności leczniczej.

Aktem, który bezpośrednio precyzuje czas pracy medyków (lekarzy, pielęgniarek), jest Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Określa ona sytuację, w której czas pracy zawodowej pracowników medycznych może być nieco odmiennie traktowany niż rozwiązania ujęte w Kodeksie pracy. Głównie chodzi tu o rozwiązania związane ze specyfiką dyżuru medycznego i przekroczeniem norm czasu pracy, czyli podpisywaną przez lekarzy klauzulą opt-out. Zgodnie z art. 93 § 1 „czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, z pewnymi wyjątkami, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 7 godz. 35 min na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 min na tydzień w przeciętnie 5-dniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym", nie dłuższym niż 3 miesiące . Zapis ten dotyczy 5-dniowego tygodnia pracy i przyjętego okresu rozliczeniowego maksymalnie 3 miesięcy (ust. 4). Artykuł 94 § 1 stwierdza, że „jeżeli jest to uzasadnione rodzajem pracy lub jej organizacją, w stosunku do pracowników mogą być stosowane rozkłady czasu pracy, w których dopuszczalne jest przedłużenie wymiaru czasu pracy do 12 godz. na dobę". W tym przypadku obowiązujący okres rozliczeniowy nie może być dłuższy niż miesiąc. W szczególnie uzasadnionych przypadkach może on być przedłużony do 4 miesięcy. Paragraf 3 tego artykułu informuje, że rozkład czasu pracy powinien być stosowany na podstawie harmonogramów pracy ustalonych dla przyjętego okresu rozliczeniowego, określających dla poszczególnych pracowników dni i godziny pracy oraz dni wolne od obowiązków zawodowych.

Art. 95 § 1, wprowadza pojęcie dyżuru medycznego. Pracownicy wykonujący zawód medyczny i mający wyższe wykształcenie, zatrudnieni w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych „mogą być zobowiązani do pełnienia w zakładzie leczniczym tego podmiotu dyżuru medycznego" . Tak określony dyżur medyczny dotyczy sytuacji, gdy lekarz wykonuje lub jest w gotowości do wykonania czynności zawodowych. Czas dyżuru medycznego (czyli liczbę jego godzin) wlicza się do przyjętego czasu pracy . Praca w ramach dyżuru medycznego może być również planowana w zakresie, który przekracza normalny czas pracy, czyli 37 godz. i 55 min na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Do czasu pracy określanego mianem dyżuru lekarskiego nie stosuje się rozwiązań ujętych w Kodeksie pracy w art. 151 § 3, art. 1513 i art. 1514.

Dyżur medyczny w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godz. na tydzień jest wynagradzany tak jak praca w godzinach nadliczbowych. Jednak nie są to stricte godziny nadliczbowe, które mogą wystąpić jedynie w sytuacjach szczególnych i zaplanowanych wskazanych w Kodeksie pracy. Pojęcie dyżuru medycznego z racji nietożsamości z zasadami wprowadzonymi w prawie pracy stało się przedmiotem wykładni sądowej i – jak wskazał

Trybunał Konstytucyjny – dyżur medyczny stanowi swoiste „połączenie «normalnego» czasu wykonywania pracy, gotowości do wykonywania pracy oraz wypoczynku" . Dlatego dodatek w wysokości 100% wynagrodzenia przysługuje za każdą godzinę pracy nadliczbowej z tytułu przekroczenia przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy, a także z tytułu przekroczenia 48-godzinnej normy czasu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym .

Normalne wynagrodzenie wraz z dodatkiem przysługuje lekarzowi za każdą godzinę dyżuru medycznego przekraczającego obowiązującą go przeciętną normę czasu pracy. Za godziny dyżuru medycznego, które przekroczą tę normę, lekarzowi powinien zostać wypłacony dodatek w wysokości takiej, jak za nadgodziny. Dodatek odnosi się do wykonywania czynności zawodowych przez wymienioną grupę pracowników podmiotu leczniczego poza normalnymi godzinami ich pracy. Treść art. 95 § 2 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej wyraźnie sugeruje, że dyżur lekarski ma przypadać poza normalnymi godzinami pracy. Jednak pkt 4 stwarza pracodawcy dodatkową możliwość związaną z planowaniem dyżurów. Wynika z niego, że praca określana mianem dyżuru medycznego może być planowana również w zakresie wykraczającym poza przeciętną tygodniową normę czasu pracy obowiązującą pracowników podmiotu leczniczego, wykonujących zawód medyczny. W kwestii dyżurów określono, że pracodawca może zaplanować maksymalnie 24 godz. dyżuru medycznego w ciągu doby; pracownik może dopełnić tym dyżurem przewidziane na dany dzień 7 godz. 35 min pracy.

Pracownik może dopełnić skrócony lub przedłużony wymiar czasu pracy zaplanowany w systemie równoważnym. Dlatego w ewidencji przepracowanych godzin lekarz powinien wykazać zarówno normalne godziny pracy, jak i te wypracowane w ramach pełnionego dyżuru medycznego. Plan pracy powinien wskazywać jasno, które godziny pracy są pełnione w ramach dyżuru lekarskiego.

Klauzula opt-out

Zgodnie z treścią art. 96 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej lekarze (po wyrażeniu zgody na piśmie) mogą być zobowiązani do wykonywania czynności zawodowych w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godz. na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym (maksymalnie 4 miesięcy) . Jest to tzw. klauzula opt-out. W praktyce jest to pisemne oświadczenie lekarza o wyrażeniu zgody na pracę w wymiarze przekraczającym przeciętne 48 godz. tygodniowo w przyjętym okresie rozliczeniowym. Trzeba zaznaczyć, że takie rozwiązanie jest dobrowolną decyzją (nie można być do niej zmuszanym) i że w każdym momencie zgodę można cofnąć, informując pracodawcę o tym fakcie i zachowując miesięczny termin wypowiedzenia. Do wynagrodzenia za pracę w wymiarze, który przekroczył 48 godz. na tydzień, stosuje się przepisy dotyczące godzin nadliczbowych (określonych w Kodeksie pracy w art. 1511, ust. 1-3). W takiej sytuacji zmianie ulegnie organizacja pracy w danym tygodniu rozliczeniowym, jednak bez możliwości zastosowania art. 1513 Kodeksu pracy, czyli w przypadku wykonywania czynności zawodowych w dniu wolnym od pracy nie będzie przysługiwać w zamian inny dzień wolny od pracy. Artykuł 97 § 1 dotyczy innej istotnej kwestii – dobowego czasu odpoczynku od czynności zawodowych. Zgodnie z tym zapisem lekarzowi przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godz. nieprzerwanego odpoczynku . W pkt 2 dodano, że lekarzowi, który pełni dyżur medyczny,

wspomniany 11-godzinny okres odpoczynku powinien być udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego . W kwestii czasu odpoczynku liczonego w okresie tygodniowym pkt 3 określa, że pracownikowi przysługuje prawo do co najmniej 35 godz. nieprzerwanego odpoczynku, obejmującego co najmniej 11 godz. nieprzerwanego odpoczynku dobowego. Jednak w szczególnych i uzasadnionych przypadkach (związanych z organizacją pracy) pracownikowi przysługuje w każdym tygodniu prawo do co najmniej 24 godz. nieprzerwanego odpoczynku, udzielanego w okresie rozliczeniowym nie dłuższym niż 14 dni. Liczbę godzin przy zastosowaniu klauzuli opt-out oblicza się, odejmując od wszystkich kalendarzowych godzin w tygodniu godziny odpoczynków dobowych i tygodniowych, które zgodnie z prawem muszą być lekarzowi udzielone w trakcie danego tygodnia. Suma ta wynosić będzie 78 godz. tygodniowo i 312 godz. miesięcznie.

Główny Inspektorat Pracy wylicza czas pracy lekarza według klauzuli opt-out: 78 godz. maksymalnego czasu pracy lekarza w tygodniu równa się 6 dni pracy po 13 godz. (24 minus 11 godz. obowiązkowego dobowego odpoczynku), co daje 6 × 13 = 78 godz. Maksymalny miesięczny wymiar czasu pracy lekarza według klauzuli opt-out wynosi 312 godz.

Dyżur w gotowości.

Zgodnie z art. 98 § 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej lekarze mogą zostać zobowiązani do pozostania w gotowości do wykonywania czynności zawodowych (udzielania świadczeń zdrowotnych). Potocznie taką formę pracy nazywa się pełnieniem dyżuru w gotowości lub pod telefonem. Za każdą godzinę tak pojętej pracy, czyli pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych, przysługuje lekarzowi wynagrodzenie w wysokości 50% stawki godzinowej określonej przy wynagrodzeniu zasadniczym (ust. 2). Stawkę tę liczy się, dzieląc sumę kwoty wynagrodzenia za miesiąc przez liczbę godzin do przepracowania przez lekarza w miesiącu (ust. 3). Jednak należy podkreślić, że w przypadku wezwania do wykonywania czynności zawodowych w podmiocie leczniczym zastosowanie będą miały przepisy związane z pełnieniem dyżuru medycznego .

Ewidencja czasu pracy

Punkt 3 art. 96 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej określa, że pracodawca jest obowiązany prowadzić i przechowywać ewidencję czasu pracy podległych mu pracowników . W myśl Kodeksu pracy (art. 3) „pracodawcą jest jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one pracowników". W związku z tym pracodawca ma obowiązek udostępniać ewidencję czasu pracy właściwym organom nadzoru i kontroli przestrzegania przepisów prawa pracy, czyli Państwowej Inspekcji Pracy, dostarczać organom Państwowej Inspekcji Pracy (na ich wniosek) informacje dotyczące pracowników, którzy zdecydowali się, wyrażając pisemną zgodę, na wykonywanie pracy przekraczającej wymiar 48 godz. na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym .

Sposób organizacji czasu wykonywania czynności zawodowych przez lekarza zależy przede wszystkim od niego, ale także od dyrektora podmiotu leczniczego, w którym lekarz jest zatrudniony. W gestii dyrekcji leży planowanie czasu pracy pracowników i pisemne ujęcie ich w grafiku. Właściwe w tej sytuacji jest, aby takie ustalenia były podejmowane w kontakcie

z lekarzami i przez nich aprobowane. Istotną kwestią jest zwrócenie uwagi na wymagany 11-godzinny odpoczynek, który jest najbardziej wskazany po zakończeniu pracy lub po przepracowanym przez lekarza 24-godzinnym dyżurze. Dyżur medyczny może uzupełniać czas pracy lekarza w przypadku braku wypracowania jego obowiązkowego wymiaru, czyli 37 godz. i 55 min. Lekarz musi wyrazić pisemną zgodę potwierdzającą, że dobrowolnie zgadza się na pracę w wymiarze przekraczającym 48 godz. na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym (klauzula opt-out). Podsumowując, dopuszczony czas pracy lekarza, który może wypracować na jedynym etacie (u jednego pracodawcy) w tygodniowym okresie rozliczeniowym, wynosi: 37 godz. 55 min lub 48 godz. łącznie z dyżurami albo 78 godz. po podpisaniu klauzuli opt-out.

Przepisy ustawy o działalności leczniczej o wymaganych okresach odpoczynku oraz zasad pełnienia dyżurów dotyczą wyłącznie zatrudnionych na podstawie umowy o pracę. Zjawisko outsourcingu świadczeń zdrowotnych – **zawierania umów cywilnoprawnych z podmiotami zewnętrznymi na realizację świadczeń zdrowotnych skutkuje praktycznie, że normy czasu pracy wynikające z przepisów nie mają zastosowania.**

Tym samym stan faktyczny czasu pracy umów kontraktowych skutkuje bardzo znaczącą ilością godzin w danym miesiącu przepracowanych przez danego lekarza kontraktowego.

Miesięczny maksymalny wymiar czasu pracy lekarza według Głównego Inspektora Pracy powinien wynosić 312 godzin, jednak z analizy przedstawionych dokumentów tylko z dwóch miesięcy (styczeń i luty) 2025 roku wynika, że wypracowane godziny znacznie przekraczają wskazaną normę.

Zestawienie godzin przepracowanych przez lekarzy na 20 oddziałach szpitalnych wskazuje na problem z ilością kadry lekarskiej, czego skutkiem jest pełnienie przez jednego lekarza dyżurów na kilku oddziałach. Normą jest praca na co najmniej dwóch, a nawet trzech oddziałach w ciągu miesiąca.

Największe liczby przepracowanych godzin w miesiącu styczniu 2025 r. wynoszą 484 godziny, następnie 471 godz., i 431 godz. Analiza dokumentów wykazuje, że w sumie dziesięciu lekarzy w styczniu 2025 r. przekroczyło wskazaną normę 312 godzin.

Największa liczba przepracowanych godzin w miesiącu lutym 2025 r. wynosi 426, następnie 384 godz. i 342 godzin. W sumie ośmiu lekarzy pracowało ponad normę 312 godzin w tym miesiącu.

Tak duże liczby godzin przepracowanych przez jednego lekarza są wynikiem zatrudnienia na podstawie umów kontaktowych a nie umowy o pracę i dlatego nie obowiązują przepisy regulujące czas pracy. Jednakże należy zwrócić uwagę, iż wielogodzinne dyżury mogą wpłynąć na ogólną dyspozycyjność lekarza i bezpieczeństwo pacjenta.

Zgodnie z punktem 3 art. 96 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej. pracodawca jest obowiązany prowadzić i przechowywać ewidencję czasu pracy podległych mu pracownikom.

W Szpitalu czas pracy lekarzy kontaktowych ewidencjonowany jest na karcie pt: *„Wykaz godzin rzeczywiście przepracowanych w miesiącu.....roku..... w ramach umowy cywilno-*

prawnej". W nagłówku karty widnieje imię i nazwisko danego lekarza i nazwa oddziału, na którym pełnił dyżury. Następnie widnieje tabelka z przepracowanymi godzinami na każdy dzień danego miesiąca.

Kartę z przepracowanymi godzinami wypełnia lekarz, następnie ilość godzin powinna być potwierdzona przez Ordynatora / Kierownika oddziału oraz sprawdzona pod względem formalno - rachunkowym jest ona pod względem formalno-rachunkowym.

Wzory kart nie są jednolite, różnią się w tytułach i ilościach rubryk. Inne są nazwy kolumn zarówno między oddziałami jak i poszczególnymi lekarzami.

Na przeanalizowanych kartach nie stwierdzono żadnego potwierdzenia weryfikacji po względem formalno- rachunkowych. Niektóre karty wskazują, iż taką weryfikację winien dokonywać Dział kontrolingu. Faktycznie brak tej weryfikacji stanowi nieprawidłowość, gdyż te ewidencje stanowią podstawę wypłaty wynagrodzeń lekarzy kontraktowych.

Forma wypełniania godzin na karcie również nie jest jednoznacznie określona. Na jednej karcie godziny wpisywane są od...-do..., na drugiej widnieje tylko liczba godzin w danym dniu a jeszcze na innej te same godziny pełnione na różnych oddziałach.

W zakresie tych ewidencji należy zauważyć, iż wykazywanie tylko liczby godzin bez godziny rozpoczęcia i zakończenia nie jest wiarygodną ewidencją czasu pracy lekarza kontaktowego. Ponadto należy zwrócić uwagę, że w godzinach dyżuru lekarze kontraktowi obsługują poradnie i tym samym wynagrodzenie składa się z dwóch kwot.

Podstawą planu pracy lekarza jest grafik, który jest prowadzony w formie elektronicznej. Ewidencje papierowe wykonania czasu pracy nie są nanoszone w żadnym systemie elektronicznym, który pozwałby zweryfikować np. nakładanie wielokrotne godzin z różnych tytułów. Weryfikacja czasu pracy lekarzy kontraktowych nie jest prowadzona z należytą starannością oraz nie jest oczywistym kto powinien tą weryfikację, przy uwzględnieniu kalendarza i godzin rozpoczęcia i zakończenia pracy, prowadzić.

Na kartach ewidencji czasu pracy stwierdzono sytuacje w których realizowana jest praca na oddziale i jednoczesnym dyżurem pod telefonem oraz sytuacje w których po pracy na oddziale lekarz rozpoczynał bezpośrednio dyżur pod telefonem.

W zakresie części wynagrodzeń określonych w sposób procentowy brak jest na dokumentach ewidencji informacji dotyczących wysokości kwoty od której obliczany jest ten procent.

W przypadku rozliczania tzw. punktów nie ma jednoznacznego dokumentu z którego wynikałoby, iż 1 punkt oznacza 1 zł. Ponadto występują przypadki rozbieżności liczby punktów przed i po zmianach, w tym nie stosuje się zawsze tej samej metodologii zaokrąglania.

Nie ma określonej procedury dotyczącej nadzoru i rozliczania umów kontraktowych.

Różne rodzaje wzorów kart ewidencyjnych jak i odmienny sposób uzupełniania liczby przepracowanych godzin może znacznie utrudniać weryfikację czasu pracy. Tym samym może wpłynąć na wysokość miesięcznego wynagrodzenia.

W zakresie sumy godzin przepracowanych przez lekarzy kontraktowych to największe ilości godzin przepracowanych przez jednego lekarza w 2023r. wynosiła 4545 godzin, zaś w 2024 r. wynosiła 4345 godzin, co potwierdza wcześniejsza tezę o zdecydowanie bardzo wysokich ilościach ciągłej pracy, która może przekładać się na jakość.

(Akt. poz. 2.33; 2,35; 2.38; 2.39; 2.40; 2.41; 2.42; 2.43; 2.44; 2.45; 2.46; 2.47; 2.50;)

Dotyczy pkt 2 Wyjaśnień Szpitala.

Treść wyjaśnienia Szpitala „Wyjaśniamy, że wynagrodzenie składa się z dwóch składników jeżeli odpłatność za udzielone świadczenia jest przewidziana w stawce za godzinę i dodatku procentowym lub stanowi tylko wynagrodzenie procentowe w części umów" potwierdza ustalenia zawarte w Projekcie Wystąpienia „ że w godzinach dyżuru lekarze kontraktowi obsługują poradnie i tym samym wynagrodzenie składa się z dwóch kwot". Nie jest istotne czy za jeden rodzaj usługi otrzymują wynagrodzenie godzinowe, a za drugi wynagrodzenie liczone jest na innych zasadach, ale że dany przedział czasowy skutkuje np. dwoma składnikami kosztu usługi.

Dotyczy pkt 1 Wyjaśnień Szpitala.

Jak wskazano w Projekcie Wystąpienia wzory Kart z przepracowanymi godzinami i innymi wykonanymi usługami nie są ujednolicone, różnią się w tytułach, nazwach kolumn zarówno między oddziałami jak i poszczególnymi lekarzami. W przeanalizowanych kartach (wykazach) brak jest potwierdzenia weryfikacji pod względem formalno- rachunkowym, w tym zgodności w zakresie podstawy wypłaty wynagrodzenia. Na kartach tych oprócz lekarza sporządzającego i ordynatora/ kierownika brak jest potwierdzenia realizacji weryfikacji przez pracowników Działu kontrolingu czy też Działu kadr. Tym samym weryfikacja czasu pracy na tym etapie tj. przedkładanych wykazów nie znajduje potwierdzenia w zgromadzonej dokumentacji przedłożonej do kontroli. Oczywistym jest, że informacja iż Dział Kadr przeprowadza weryfikację złożonego przez lekarza wykazu faktycznie przepracowanych godzin poprzez sprawdzenie zgodności danych z wykazu z harmonogramem w systemie informatycznym ERP HR, gdyż z uwagi na pozycję wynagrodzenia z tytułu usług i innych niż wyliczanych na podstawie godzin ewidencja ta nie jest kompletna. Nie ma więc na Wykazach potwierdzenia przez pracowników administracji ich merytorycznej weryfikacji z uwzględnieniem zawartych postanowień indywidualnych umów.

8. Zakupy – procedury przetargowe i inne.

Szpital realizuje procedury zakupowe w trybie ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 roku, ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku oraz wewnętrznego Regulaminu udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza 130.000,00 zł.

a) Regulamin udzielania zamówień publicznych do kwoty 130.000,00 zł.

W toku kontroli poddano analizie Regulamin udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza 130.000,00 zł, wprowadzony Zarządzeniem

nr 02/2021/ZP Dyrektora Naczelnego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim z dnia 08.02.2021 r. a następnie zmieniony Zarządzeniem nr 14/2025/ZP Dyrektora Naczelnego Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim z dnia 22.04.2025 r. Podczas czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem postępowań w sprawie zamówień publicznych, zgodnie z § 2 ust. 1 i 2 oraz § 3 należy przestrzegać zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców oraz zachowania przez pracowników bezstronności i obiektywizmu.

W kontrolowanej jednostce pracownikiem upoważnionym do prowadzenia zadań faktycznych i prawnych związanych z przeprowadzeniem przetargów i zapytań ofertowych jest Pani A I zatrudniona na stanowisku Inspektora Zamówień Publicznych w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim.

Zgodnie z procedurą udzielenia zamówienia następuje ustalenie szacunkowej wartości zamówienia przez zastosowanie jednej z trzech metod tj. analizy cen rynkowych, analizy wydatków lub cen ofertowych złożonych na podobny rodzaj zamówienia w poprzednim okresie. Potwierdzeniem ustalenia ceny szacunkowej są dokumenty zgromadzone w toku postępowania czyli zapytania cenowe skierowane do wykonawców, odpowiedzi cenowe wykonawców, wydruki ze stron internetowych zawierające ceny usług i towarów oraz kopie ofert lub umów innych postępowań analogicznego przedmiotu zamówienia. Po ustaleniu szacunkowej wartości zamówienia następuje wszczęcie procedury poprzez złożenie pisemnego wniosku (wzór wniosku stanowi załącznik do Regulaminu) do zatwierdzenia przez kierownika zamawiającego lub upoważnioną przez niego osobę. Wybór wykonawcy dokonuje się poprzez zamieszczenie zapytania ofertowego na platformie zakupowej zamawiającego, poprzez przekazanie zapytania do co najmniej trzech potencjalnych wykonawców lub poprzez zebranie trzech ofert publikowanych na stronach internetowych. Zamawiający może wybrać jedną lub kilka metod a w przypadku braku możliwości przesłania zapytania ofertowego do wymaganej liczny wykonawców Regulamin dopuszcza przesłanie zapytania ofertowego do mniejszej liczby wykonawców z jedoczesnym zamieszczeniem zapytania ofertowego na platformie zakupowej. Po analizie złożonych do zamawiającego dokumentów dokonuje się wyboru najkorzystniejszej oferty.

W szczególnie uzasadnionych przepadkach kierownik zamawiającego może podjąć decyzję o odstąpieniu do stosowania Regulaminu z zastrzeżeniami, które określa §7 ust. 2 i 3. Wskazują one na konieczność sporządzenia i zatwierdzenia przez kierownika zamawiającego lub osobę przez niego upoważnioną notatki służbowej, w której należy w szczególności wykazać okoliczności uzasadniające odstąpienie od stosowania Regulaminu. Należy również przestrzegać zasad wynikających z innych aktów prawnych, a w szczególności dotyczących finansów publicznych, a także wytycznych wynikających z przepisów prawnych i dokumentów określających sposób udzielania zamówień współfinansowanych ze środków europejskich lub innych mechanizmów finansowych.

Zgodnie z § 7 ust.4 Regulaminów wprowadzone są wyłączenia kwotowe oraz rodzajowe co do których nie stosuje się przedmiotowych regulaminów.

W wersji Regulaminu obowiązującej do 21 kwietnia 2025 r. procedur nie stosuje się do:

1. zamówień na dostawy i usługi, których wartość nie przekracza szacunkowej kwoty 20.000,00 zł;
2. zamówień na roboty budowlane, których wartość nie przekracza szacunkowej kwoty 60.000,00 zł;
3. zamówień, do których nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych lub innych przepisów;
4. zamówień na:
   a) obsługę prawną,
   b) usługi telefonii komórkowej,
   c) usługi bezprzewodowej transmisji danych z dostawą telefonów komórkowych, modemów, routerów i urządzeń o podobnych przeznaczeniu,
   d) usługi pocztowe,
   e) usługi reklamowe.

W wersji Regulaminu obowiązującej od 22 kwietnia 2025 r. procedur nie stosuje się do:

5. zamówień na dostawy i usługi, których wartość nie przekracza szacunkowej kwoty 60.000,00 zł;
6. zamówień na roboty budowlane, których wartość nie przekracza szacunkowej kwoty 80.000,00 zł;
7. zamówień, do których nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych lub innych przepisów;
8. zamówień na:
   f) obsługę prawną,
   g) usługi telefonii komórkowej,
   h) usługi bezprzewodowej transmisji danych z dostawą telefonów komórkowych, modemów, routerów i urządzeń o podobnych przeznaczeniu,
   i) usługi pocztowe,
   j) usługi reklamowe.

Na pytanie o kryteria wyboru katalogu wyłączeń w § 7 ust. 4 pkt 4 Szpital w przedłożonym piśmie wyjaśnia iż „ Intencją ustaleniu katalogu wyłączeń był fakt, że usługi te poza prawnymi i pocztowymi są o wartości nie przekraczającej 20.000,00 zł w roku, w związku z tym zarząd szpitala może mieć dużą swobodę wyboru wykonawcy usługi."

„Przy wyborze usług prawnych najważniejsze jest doświadczenie ale i specjalizacja w danej dziedzinie oraz zaufanie do podmiotu świadczącego takie usługi."

„ Natomiast jeżeli chodzi o usługi pocztowe to państwowy operator pocztowy Poczta Polska SA ma najszerszy zakres oraz największą dostępność".

Pomimo dużego zakresu swobody zarządu Szpitala przy ustalaniu Regulaminu udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza 130.000,00 zł, powinny być zastosowane konkretne podstawy przy wyborze katalogu wyłączeń.

Należy wskazać, że kwoty określone jako tzw. minimalne dla zakupu usług i dostaw oraz dla robot budowlanych zostały znacząco poprzez Zarządzenie nr 14/2025 /ZP podwyższone. Tym samym wyłączone z procedury zakupów do 130. 000 zł zostały zakupy do 60 tys. dla dostaw

i usług oraz do 80 tys. dla robót budowlanych. Progi te są znaczącymi kwotami eliminującymi z postępowań zakupy poniżej tych kwot.

Brak jest też uzasadnienia do tak szerokiego katalogu wyłączeń rodzajowych z procedury zamówień. Dotyczy to usług telefonii komórkowej, reklam oraz usług bezprzewodowej transmisji danych wraz z dostawą sprzętu. W takim brzmieniu zapisu wydatki w tych obszarach do kwoty 130.000 zł nie wymagają stosowania żadnych procedur i mogą być realizowane dowolnie. Tak szerokie wyłączenie nie jest uzasadnione, gdyż wyłącza znaczące wydatki z kontroli. Realizując te zakupu do kwoty 130.000 zł decyzje mogą być jednoosobowe.

Tym samym argumentacją Szpitala , że „ Może zatem swobodnie zastosować wyłączenia bez wskazywania podstaw" nie znajduje uzasadnienia w kontekście finasowania działalności publicznymi środkami.

b) Zamówienia do 130.000 zł.

Na podstawie przedstawionego rejestru zamówień publicznych ustalono, że jednostka kontrolowana w 2023 roku udzieliła 28 zamówień publicznych zakończonych podpisaniem umów, których wartość nie przekraczała kwoty 130.000,00 zł (w tym jedna procedura sprzedażowa – sprzedaż Tomografu Komputerowego).

W roku 2024 udzieliła zamówień w ilości 47 (w tym jedna procedura sprzedażowa – sprzedaż karetki), natomiast w 2025 roku do dnia rozpoczęcia kontroli przeprowadzono 16 procedur zakupowych.

Dokonano przeglądu następujących procedur zakończonych zwarciem umów:

1) Umowa nr ZO/01/2025 – Art. Spożywcze – dostawa ryb i mrożonek.

Wniosek został sporządzony w dniu 13.01.2025 r., natomiast zaproszenie do składania ofert zamieszczono na platformie zakupowej w dniu 14.01.2025 r. Pomimo, że we wniosku wskazano pięciu potencjalnych wykonawców w procedurze poinformowano mailowo tylko trzech.

Pracownik kontrolowanego Pan F K w wyjaśnieniu ustnym poinformował, że przyczyną takiego stanu jest brak wskazania adresów mailowych do pozostałych dwóch wykonawców. Dlatego zaproszenie publikowane jest na platformie zakupowej, która jest ogólnodostępna dla każdego zainteresowanego.

Zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty firmy PPUH PINGWINEK Justyna Świercz zostało sporządzone w dniu 22.01.2025 r. W procedurze złożono tylko jedna ofertę.

Na umowie jako data zawarcia widnieje data 23.12.2025 r.. Umowa obowiązuje w okresie od 01.02.2025 r. do 31.01.2026r. Świadczy to o oczywistej pomyłce, gdyż faktyczną data zawarcia mogła być data począwszy do 22.01.2025 r. ale nie później niż 01.02.2025r., gdyż dostawy były realizowane przed datą 23.12.2025 r.

Brak dokumentów, które powinny być zgromadzone w toku prawidłowego ustalania wartości szacunkowej zamówienia takie jak chociażby wydruki ze stron internetowych zawierające ceny

usług i towarów oraz kopie ofert lub umów innych postępowań analogicznego przedmiotu zamówienia. Bazowano jednie na zestawieniu cen produktów, które Kierownik Sekcji Żywienia Pani M L -D załączyła pod wniosek.

Kontrolujący otrzymał dwa egzemplarze umowy. Na jednej umowie widnieje graficzna wersja podpisu elektronicznego zarówno od strony Zamawiającego jak i Dostawcy, jednakże bez parafy Głównego Księgowego i Radcy Prawnego. Na drugim egzemplarzu umowy widnieją parafy Głównego Księgowego oraz Radcy Prawnego.

2) Umowa nr ZO/03/2025 – dzierżawa aparatu medycznego – Laser holmowy.

Wniosek na dzierżawę aparatu medycznego sporządzono w dniu 26.02.2025 r . Zaproszenie do składania ofert ogłoszono w dniu 27.02.2025 r.

Protokół rozeznania cenowego oraz zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty sporządzony został w dniu 07.03.2025 r.

Umowę zawarto w dniu 10.03.2025 r. umowa podpisana prawidłowo przez Dyrektora Naczelnego, zaparafowana przez Głównego Księgowego oraz Radcę Prawnego.

Brak dokumentów, potwierdzających prawidłowe oszacowanie wartości zamówienia.

We wniosku wskazany jest tylko jeden potencjalny wykonawca – firma Uromedic Sp. z o.o. i na nim skupia się cała procedura. Podanie tylko jednego wykonawcy oraz wycena tylko na tej podstawie zamówienia jest oceniona jako niewystarczająca.

W zaproszeniu nie został jednoznacznie sprecyzowany na druku oferty sposób płatności za dzierżawę sprzętu tzn. że oferta winna być złożona jako cena netto i brutto za miesiąc dzierżawy. Można to skorelować z projektem umowy ale nie jest to określone jednoznacznie. Nie dookreślono czy dzierżawa ma być płacona w miesięcznych ratach czy jednorazowo. We wniosku jako wartość szacunkowa została wskazana kwota 48.000,00 zł, natomiast w protokole cenowym w pkt 4, który mówi o wyłonieniu wykonawcy zawarto iż: *przedmiotowe zamówienie zostało udzielone wykonawcy UROMEDIC Sp. z o.o z ceną brutto: 4.000,00 zł.*

3) Umowa ZO/05/2025 – dostawa implantów medycznych – endoprotezy.

11.03.2025 r. został sporządzony wniosek o rozpoczęciu procedury ofertowej na dostawę implantów medycznych, ponownie został w nim wskazany tylko jeden potencjalny wykonawca – firma Implantcast polska Sp. z o.o. Procedura szacunkowa oparta została tylko na ofercie cenowej przesłanej przez w/w firmę w dniu 06.02.2025 r.

W dniu 20.03.2025 r. została podpisana elektronicznie umowa w dwóch egzemplarzach opatrzona podpisami i parafami w podobny sposób jak procedurze nr ZO/01/2025.

W dniu 16.04.2025 r. został zawarty aneks nr 1 do umowy nr ZO/05/2025 z dnia 20.03.2025 r., w którym uzupełniona została numeracja katalogowa dla poz. 3 Cementy kostne, mieszalniki do cementu, ostrza.

Aneks odnosi się do zmiany numeru katalogowego jednej z pozycji tj. ostrza do piły oscylacyjnej. **Należy zauważyć że ani w treści umowy ani w ofercie złożonej w ramach procedury nie ma wykazu numerów katalogowych dla żadnej z pozycji umowy.** Można wysnuć wniosek że numery katalogowe stanowiły element umowy który w żaden sposób nie został sformalizowany i dlatego nie ma uzasadnienia konieczności aneksowania umowy w wymienionym zakresie. W opisie przedmiotu zamówienia dołączonego do złożonej oferty nie ma aż tak szczegółowego opisu katalogowego zamawianych endoprotez.

Brak dokumentów porównawczych do prawidłowego oszacowania wartości zamówienia – oszacowanie wartości zamówienia na podstawie tylko jednej oferty cenowej.

W dokumentacji procedury są dwa egzemplarze umowy. Na jednej umowie widnieje graficzna wersja podpisu elektronicznego zarówno od strony Zamawiającego jak i Dostawcy, jednakże bez parafy Z-cy Dyrektora ds. Finansowych, Głównego Księgowego i Radcy Prawnego. Na drugim egzemplarzu umowy widnieją parafy Z-cy Dyrektora ds. Finansowych, Głównego Księgowego oraz Radcy Prawnego. Zawarta umowa jest niekompletna gdyż nie zawiera wykazu numerów katalogowych produktów **Aneks został parafowany przez Radcę prawnego zaś nie został prawidłowo zweryfikowany pod w pod względem zasadności prawnej. Ponadto nie ma na aneksie podpisu Dyrektora ds. Finansowego, Głównego Księgowego.**

4) Umowa nr ZO/06/2025 – wykonanie dokumentacji projektowej.

Umowa nr ZO/06/2025 z Pracownią Projektową B K na wykonanie dokumentacji projektowej Programu Funkcjonalno-Użytkowego na łączną 29.520,00 zł została zawarta na podstawie pisma z dnia 11.03.2025 r. skierowanego do Dyrektora Naczelnego przez Kierownika Działu Techniczno-Eksploatacyjnego, w którym zwrócił z koniecznością pilnego opracowania w/w dokumentacji.

Do pisma dołączona została oferta pracowni projektowej z dnia 10.03.2025r. Dyrektor Naczelny wyraził zgodę, na piśmie widnieje również pieczątka i podpis Zastępcy Dyrektora ds. Finansowych , Głównego Księgowego.

W dniu 12.03.2025 r. została podpisana umowa. Termin wykonania pełnej dokumentacji do 31.03.2025 r.

Przy uwzględnieniu obowiązujących w tym czasie Zarządzenia nr 02/2021/ZP w przedmiotowym zakresie winna być zastosowana procedura wyboru wykonawcy.

Umowa widnieje w rejestrze zamówień, których wartość szacunkowa nie przekracza 130.000,00 i powinna tej procedurze podlegać.

Niezastosowanie się do procedury stanowi odstępstwo od przyjętej regulacji wewnętrznej jednostki.

5) Umowa nr ZO/12/2025 – opieka serwisowo-eksploatacyjna urządzeń zamawiającego z opcją dzierżawy dodatkowych urządzeń drukujących.

Wniosek o rozpoczęcie procedury zamówienia został sporządzony 16.04.2025 r., wartość zamówienia brutto wynosiła 68.777,07 zł. Wskazano trzech potencjalnych wykonawców zamówienia. Do wniosku nie dołączono żadnego dokumentu dotyczącego wykazu zakresu zamówienia oraz podstawy jego wyceny, a sam wniosek wskazuje na wycenę z dokładnością do groszy.

Zaproszenie do złożenia ofert wraz z obszernym opisem przedmiotu zamówienia ogłoszono tego samego dnia. tj. 16.04.2025 r.

Oferty złożyły wszystkie trzy firmy wskazane we wniosku, jednakże opiewały one na kwoty znacznie wyższe od oszacowania wykazanego we wniosku. Najniższa oferta wpłynęła na kwotę 112.967,14 zł czyli była aż o 44.190,07 zł większa, co stanowi 165%.

W wycenie zamówienia uwzględniono ceny historyczne, a nie rynkowe i ze zbyt małą starannością uwzględniono realia. Potwierdza to fakt niestarannego przygotowania wyceny zamówienia i brak uwzględnienia cen rynkowych a nie wyłącznie historycznych określonego we wniosku.

W protokole rozeznania cenowego z dnia 24.04.2025 r. zawnioskowano zwiększenie kwoty, która zostanie przeznaczona na realizację zadania. Jednocześnie wyjaśniono, iż podstawą wyceny zamówienia była analiza faktur z poprzednich 12 m-cy i nie wzięcie pod uwagę kończących się własnych materiałów eksploatacyjnych czego skutkiem było tak duże niedoszacowanie zamówienia.

W dniu 24.04.2025 r. została zawarta umowa i podpisana przez obie strony podpisem elektronicznym.

W dokumentacji procedury są dwa egzemplarze umowy. Na jednej umowie widnieje graficzna wersja podpisu elektronicznego zarówno od strony Zamawiającego jak i Dostawcy, jednakże bez parafy Z-cy Dyrektora ds. Finansowych, Głównego Księgowego i Radcy Prawnego. Na drugim egzemplarzu umowy widnieją parafy Z-cy Dyrektora ds. Finansowych, Głównego Księgowego oraz Radcy Prawnego.

Brak dokumentów, które pozwoliłyby na prawidłowe oszacowanie wartości zamówienia przyczynił się do dużego zaniżenia kwoty wskazanej we wniosku.

6) Umowa na świadczenie usługi Oficera Bezpieczeństwa Informacji oraz Koordynatora do Spraw Ochrony Danych Osobowych.

Umowa podpisana w dniu 20.01.2025r. z firmą ARX M B na okres od 20.01.2025 r. do 31.12.2025 r.

Przy uwzględnieniu łącznej kwoty umowy została ona zawarta bez zastosowania procedur obowiązujących dla zamówień do 130.000 zł. Z tego też powodu umowa ta nie znalazła się w rejestrze zamówień.

Szpital nie prowadzi rejestru umów, które z uwagi na kwoty zamówień nie były objęte żadnymi procedurami.

c) Umowy na podstawie ustawy o działalności leczniczej.

Na dzień 07.05.2025 r. obowiązywało 9 umów zawartych na podstawie przeprowadzonych konkursów ofert opartych na ustawie o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku.

Postępowanie konkursowe nr 1/01/2025/DK – badania histopatologiczne, immunohistochemiczne, cytologiczne itp.

07.01.2025r. został sporządzony wniosek o przeprowadzeniu postępowania konkursowego wraz z określeniem szacunkowych umowy na kwotę 1.169.316,75 zł netto i brutto. Komisja Konkursowa została powołana Zarządzeniem Dyrektora Naczelnego Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim Nr 3/2025, z dnia 07.01.2025 r. w składzie siedmioosobowym. Dla Komisji ustalony został Regulamin pracy.

10.01.2025r. odbyło się spotkanie Komisji Konkursowej w pełnym składzie.

W dokumentacji brak jest oświadczenia jednego z członków komisji o niepodleganiu wykluczeniu z prac w/w komisji – dotyczy przewodniczącej Komisji.

W protokole z dnia 10.01.2025 r. Komisja Konkursowa zaproponowała termin kolejnego spotkania na dzień 23.01.2025 r. celem zatwierdzenia dokumentacji konkursowej.

Przedmiotem pracy Komisji opisanym w protokole było między innymi doprecyzowanie kształtu projektu umowy.

Faktycznie w tej dacie nie funkcjonował jeszcze projekt umowy stanowiący element postępowania z uwagi na to, iż ostateczny kształt umowy został doprecyzowany przez Dział Kontrolingu w korespondencji mailowej pomiędzy Działem Kontrolingu a firmą FUSION 24-Inspektor Danych Osobowych z siedzibą w Radomiu).

Posiedzenie w wyznaczonym terminie 23.01.2025 r. nie odbyło się, gdyż już w dniu 15 stycznia 2025 roku ogłoszone zostały szczegółowe warunki konkursu.

Brak jest protokołu Komisji rekomendującego dyrektorowi Szpitala szczegółowych zapisów warunków konkursu i dokumenty dotyczące postępowania konkursowego, w tym projektu umowy.

Szczegółowe warunki konkursu i dokumenty dotyczące postepowania konkursowego nr 1/01/2025/DK opatrzone są datą 15.01.2025 r.

Protokół z przeprowadzonego postępowania oraz ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu ofert sporządzono w dniu 23.01.2025 r. W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert Komisja Konkursowa wybrała ofertę Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zakładu Patologii w Kielcach.

W dokumentacji brak jest protokołu Komisji Konkursowej zatwierdzającego szczegółowe warunki konkursu i materiałów informacyjnych o przedmiocie konkursu. Dokumenty opatrzone są wyłącznie podpisem Dyrektora jednostki.

Brak jednoznacznego rozstrzygnięcia w zakresie czy Komisja Konkursowa przygotowuje dokumenty celem ich zatwierdzenia przez Dyrektora, wówczas brakuje takiego dokumentu czy też Komisja wyłącznie otwiera oferty, wówczas bezzasadne jest posiedzenie z dnia 10.01.2025 r.

W Szpitalu nie wdrożono procedury w zakresie realizacji zakupów przy uwzględnieniu przepisów ustawy o lecznictwie, choć nabycia w tym obszarze dotyczą bardzo znaczących kwot.

(Akta poz. 2.30, 3.1, 3.2, 3.4, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11, 3.12, 3.14)

Dotyczy Wyjaśnień Szpitala nie oznaczonych numerem rozpoczynającego się od słów „ W punkcie 8..." str. 4 (numeracja własna, gdyż strony pisma nie posiadają numeracji).

Zgodnie z ustaleniami kontroli nie wykazano obowiązku informowania, któregokolwiek wykonawcy o zaproszeniu do złożenia ofert, gdyż obowiązek ten realizowany jest poprzez publikowanie zaproszenia do złożenia ofert na platformie zakupowej. Skoro jednak Szpital stosuje informacje e-mailowe do wykazanych we wniosku potencjalnych wykonawców to zasadnym jest zauważenie – dlaczego informacja ta kierowana jest w ogóle e-mailowo oraz, że kierowana jest tylko do części wykazanych we wniosku wykonawców. Ustalenia zawarte w projekcie wystąpienia są zgodne ze stanem faktycznym. Pracownik kontrolowanego poinformował, że spowodowane to było brakiem adresów e-mailowych do pozostałych potencjalnych wykonawców. Konsekwentnie brak jest jednoznacznych procedur dot. wysyłania bądź wybiórczego wysyłania e-mailowo informacji o zaproszeniach do złożenia oferty.

Wniosek o dokonanie dostawy lub usługi dotyczący Regulaminu udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza 130 tys. zł. zawiera w pkt. 5 zapis, iż szacunkowa wartość zamówienia, która winna być ustalona przy uwzględnieniu § 2 tegoż Regulaminu. Zgodnie z § 2 pkt 6 ustalenie szacunkowej wartości zamówienia należy udokumentować w postaci notatki służbowej i załączonych do niej dokumentów. Dokumentami potwierdzającymi ustalenie wartości szacunkowej są w szczególności : zapytania cenowe i odpowiedzi cenowe od potencjalnych wykonawców, wydruki ze stron internetowych zawierające ceny usług i towarów wraz z datami wydruków, kopie ofert lub umów z innych postepowań, bądź oświadczenie, że zamówienie zostało oszacowane na podstawie cen ofertowych. Oczywistym jest, że z uwagi na powszechne obowiązujące przepisy dotyczące zamówień publicznych w tym w szczególności niedopuszczalne dzielenie lub zaniżanie wartości zamówienia w celu ominięcia obowiązku stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych obowiązkiem zamawiającego jest weryfikacja przez odpowiednich pracowników prawidłowości i zasadności ustalenia wartości zamówienia. Jeśli więc osoby odpowiedzialne za realizacje procedury udzielenia zamówienia nie weryfikują w żaden sposób prawidłowości oszacowania wartości tegoż zamówienia – nie posiadają kompletnej dokumentacji w tym zakresie – to w jaki sposób mogą weryfikować i nadzorować prawidłowość postepowania

w tym zakresie. W toku kontroli pracownik Sekcji zamówień publicznych pomimo zwrócenia uwagi kontrolujących ani nie poinformował, że takie oszacowania znajdują się w innej komórce, ani też nie wskazał przy analizie tej procedury, że te dokumenty znajdują się w innej sekcji. Zasadnym jest również wskazanie dlaczego w dokumentach tejże procedury do wniosku dołączone były wyłącznie dokumenty z jednej metody przeprowadzenia oszacowania, chociaż jak sugeruje Szpital, tych oszacowań jest więcej i pozostają one w posiadaniu komórki szacującej. Ustalanie wartości szacunkowej zamówienia zgodnie z Regulaminem realizuje się z zastosowaniem co najmniej jednej z metod tj. analizy cen rynkowych, analizy wydatków czy analizy cen rynkowych. Nie zawsze to jednak oznacza, że ma być to tylko jedna cena rynkowa danej dostawy czy usługi lub jedna cena ofertowa dot. danego towaru lub usługi.

W zakresie stwierdzenia „powyższe argumenty jednoznacznie wskazują, że postawione przez kontrolującego zarzuty są chybione." należy zauważyć, że stwierdzenia zawarte w Projekcie Wystąpienia dot. stanu faktycznego opartego na dokumentach przedłożonych przez Szpital i w żadnym sensie nie stanowią zarzutu, są jednoznacznie stwierdzeniem faktów, co do ustalenia których Szpital nie wnosi w tym zakresie uwag.

W Projekcie Wystąpienia nie było żadnej sugestii dot. „jakoby były dwie odrębne umowy". Stwierdzony został jedynie fakt, iż „Kontrolujący otrzymał dwa egzemplarze umowy. Na jednej umowie widnieje graficzna wersja podpisu elektronicznego zarówno od strony Zamawiającego jak i Dostawcy, jednakże bez parafy Głównego Księgowego i Radcy Prawnego. Na drugim egzemplarzu umowy widnieją parafy Głównego Księgowego oraz Radcy Prawnego."

Dotyczy Wyjaśnień Szpitala nie oznaczonych numerem rozpoczynającego się od słów „ ppkt2)..." str. 6 (numeracja własna, gdyż strony pisma nie posiadają numeracji).

Ponownie należy zauważyć, że stwierdzenia zawarte w Projekcie Wystąpienia dotyczą stanu faktycznego opartego na dokumentach przedłożonych przez Szpital i w żadnym sensie nie stanowią zarzutu, są więc stwierdzeniem faktów, co do ustalenia których Szpital nie wnosi w tym zakresie uwag. Stwierdzenia o postawieniu zarzutów są więc nieuprawnione.

Ponownie należy zauważyć, iż zgodnie z ustaleniami kontroli nie wskazano obowiązku informowania, któregokolwiek wykonawcy o zaproszeniu do złożenia ofert, gdyż obowiązek ten realizowany jest poprzez publikowanie zaproszenia do złożenia ofert na platformie zakupowej. Skoro jednak Szpital stosuje informacje e-mailowe do wykazanych we wniosku potencjalnych wykonawców to zasadnym jest zauważenie – dlaczego informacja ta kierowana jest w ogóle e-mailowo oraz że została skierowana tylko do jednego wykonawcy. Ustalenia zawarte w Projekcie Wystąpienia są zgodne ze stanem faktycznym. Konsekwentnie brak jest jednoznacznych procedur dot. wysyłania bądź wybiórczego wysyłania e-mailowo informacji o zaproszeniach do złożenia oferty.

Oczywistym jest, że ceny aktualnie obowiązującej umowy mogą stanowić jeden z elementów szacunkowej wyceny zamówienia, jednakże zasadnym było by porównanie cen z innymi ofertami na rynku.

W dokumentacji zaproszenia na druku oferty nie określono, czy cena oferty ma dotyczyć całego okresu umowy, czy też ceny za miesiąc dzierżawy. Oferent składając ofertę zaoferował cenę netto i brutto w kwocie 4 000 zł. Tym samym Szpital bez należytej staranności skonstruował formularz Oferty, gdyż nie zawarł w nim w sposób jednoznaczny do jakiego okresu winna odnosić się cena złożona w ofercie. Stwierdzona nieprawidłowość znajduje odzwierciedlenie w zgromadzonych aktach kontroli.

Dotyczy Wyjaśnień Szpitala nie oznaczonych numerem rozpoczynającego się od słów „ ppkt3) (numeracja własna, gdyż strony pisma nie posiadają numeracji).

Ponownie należy zauważyć, że stwierdzenia zawarte w Projekcie Wystąpienia dotyczą stanu faktycznego opartego na dokumentach przedłożonych przez Szpital i w żadnym sensie nie stanowią zarzutu, są więc stwierdzeniem faktów, co do ustalenia których Szpital nie wnosi w tym zakresie uwag. Stwierdzenia o postawieniu zarzutów są więc nieuprawnione.

W zacytowanym tekście Projektu Wystąpienia znalazł się opis stanu faktycznego tj. że został we wniosku wskazany tylko jeden potencjalny wykonawca bo faktycznie taka jest treść wniosku.

Stanowisko w sprawie podpisów zostało wyjaśnione już w poprzednich odpowiedziach na wyjaśnienia.

Pracownicy Szpitala zostali poinformowani o konieczności przedłożenia wszelkiej dokumentacji w sprawie. W tej sprawie pracownicy Sekcji nie byli w stanie wyjaśnić dlaczego do czego faktycznie odnosi się przedmiotowy aneks. Należy zwrócić uwagę, że jeśli stanowi ona część umowy to w żadnej mierze nie ma to odzwierciedlenia w zapisach tejże umowy. Umowa nie ma wyszczególnionych załączników. Przedłożona umowa i dokumenty oferty także nie zawierały w treści katalogu, co do którego można byłoby odnieść przedmiotowy aneks. Także w wyjaśnieniach Szpital nie przedłożył żadnych potwierdzających ten fakt dokumentów. Oferta zawierała załącznik opisujący przedmiot , zestawienie nazw własnych produktów jednak w żaden sposób nie można tego powiązać z zawartym aneksem. Ład dokumentacyjny jest obowiązkiem Szpitala i systematyzacja dokumentów winna być prowadzona należycie. Ponadto tak jak wykazano w trakcie kontroli aneks zmieniał postanowienia umowy, w zakresie numerów katalogowych ostrzy piły oscylacyjnej, których faktycznie numerów nie było ani w ofercie ani w umowie. Pracownicy Sekcji nie byli w stanie wyjaśnić do czego faktycznie odnosi się aneks, także Szpital w Wyjaśnieniach nie przedstawił żadnych dokumentów przeczących ustaleniom kontroli.

Dotyczy Wyjaśnień Szpitala nie oznaczonych numerem rozpoczynającego się od słów „ ppkt4) (numeracja własna, gdyż strony pisma nie posiadają numeracji).

Zgodnie z regulacją § 7 Regulaminu udzielania zamówień publicznych, w których wartość nie przekracza 130 tys. zł. obowiązujące w czasie realizacji zakupu usług „w szczególnie uzasadnionych przypadkach kierownik zamawiającego może podjąć decyzję o odstąpieniu od stosowania Regulaminu z zastrzeżeniem § 7 ust. 2 i 3." Przy przedmiotowym zakupie Szpital powinien uwzględnić zastrzeżenie wynikające z 7 ust 3, które dot. dokonywania wydatków współfinansowanych ze środków europejskich lub innych mechanizmów finansowych. Ponadto brak jest informacji dotyczących zamówień na usługi tego samego rodzaju

zrealizowane w 2025 r. w tym brak jest stanowiska Sekcji zamówień, z której to wynikało by, że przedmiotowa umowa została zawarta przy uwzględnieniu §7 Regulaminu. Przedmiotowy §7 nie został też przywołany w piśmie skierowanym do Dyrektora Naczelnego, które wskazywało, iż jest konieczność pilnego opracowania programu funkcjonalno – użytkowego do inwestycji „zwiększenie dostępu do opieki długoterminowej poprzez rozbudowę i doposażenie ZOL". Wskazać należy, iż plan postępowań o udzielenie zamówień publicznych na rok 2025 zamieszczony w Biuletynie zamówień publicznych w dniu 16.01.2025 r. zawierał w pkt. 1.1.3 informacje o robotach budowlanych dot. Rozbudowy i doposażenia ZOL w kwocie 15,4 mln zł. Tym samym Szpital współfinansując tę inwestycję ze środków zewnętrznych miał pełną świadomość konieczności opracowania niezbędnej dokumentacji co najmniej w dacie 16 stycznia 2025 roku. Dlatego też co najmniej od 16 stycznia 2025 r. Szpital mógł wszcząć procedury dot. Zakupu tej usługi , nie zaś w dacie 11 marca 2025 r. wskazywać to jako pilną konieczność.

Ponadto pismo z dnia 11 marca 2025 r. dot. Pilnej konieczności opracowania programu nie zawiera potwierdzenia weryfikacji pod względem prawnym tj. nie posiada podpisu radcy prawnego.

Dotyczy Wyjaśnień Szpitala nie oznaczonych numerem rozpoczynającego się od słów „ ppkt5) (numeracja własna, gdyż strony pisma nie posiadają numeracji).

Ponownie należy zauważyć, że stwierdzenia zawarte w Projekcie Wystąpienia dotyczą stanu faktycznego opartego na dokumentach przedłożonych przez Szpital i w żadnym sensie nie stanowią zarzutu, są więc stwierdzeniem faktów, co do ustalenia których Szpital nie wnosi w tym zakresie uwag. Stwierdzenia o postawieniu zarzutów są więc nieuprawnione.

Wniosek o dokonanie dostawy lub usługi z dnia 16 kwietnia 2025 r. określał wartość szacunkową zamówienia na kwotę brutto 68 777, 07 zł. Złożone oferty opiewały na kwoty znacznie wyższe od oszacowania wskazanego we wniosku. Najniższa oferta wpłynęła na kwotę 112 967, 154 zł. co stanowi 165 % kwoty szacowania. W Protokole rozeznania cenowego z dnia 24 kwietnia 2025 r. zawnioskowano o zwiększenie kwoty na realizację zadania, gdyż stwierdzono, „szacowanie robione było na podstawie faktur z poprzednich 12 miesięcy plus wskaźnik inflacji" . W związku z powyższym ten sposób szacowania wartości zamówienia oparty jest na cenach historycznych, które obowiązywały w już funkcjonującej umowie i wynikały z procedur poprzednich okresów. Nie były to więc ceny rynkowe, a ponadto szacując wartość nie uwzględniono zmian dotyczących tejże dostawy m. in. zakupu tzw. licznikowych drukarek co było zasadniczo odmienne od poprzedniej umowy. W związku z powyższym wyjaśnienia Szpitala nie podlegają uwzględnieniu.

Dotyczy Wyjaśnień Szpitala nie oznaczonych numerem 4 str. 3 (numeracja własna, gdyż strony pisma nie posiadają numeracji).

Złożone wyjaśnienia w tym stwierdzenie „ Komisja nie protokołowała czynności zatwierdzania dokumentów Konkursowych przez siebie oraz Dyrektora Naczelnego gdyż nie odbywały się one na posiedzeniach Komisji Konkursowej" oraz stwierdzenie „ ...końcowa akceptacja ostatecznej wersji nie była protokołowana ponieważ jest to zwykle proces etapowy, rozłożony w czasie i uzależniony os dyspozycyjności poszczególnych członków komisji dlatego nie

odbywał się na posiedzeniach komisji." Potwierdza fakt, ustalony w projekcie wystąpienia, że faktycznie brak jest protokołu komisji rekomendującego dyrektorowi |Szpitala dotyczącego szczegółowych zapisów warunków postępowania konkursowego. Zgodnie z Regulaminem Pracy Komisji Konkursowej powołanej w celu przeprowadzenia konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych każde posiedzenie komisji musie być dokumentowane odrębnym protokołem. Tym samym niezaprzeczalnym faktem jest, że dokumentacja w tym zakresie nie wyczerpuje przepisów wewnętrznych określonych przez Szpital. Ponad to w dokumentacji brak jest oświadczenia jednego z członków komisji o nie podleganiu wykluczeniu z prac w\w komisji – dotyczy Przewodniczącej Komisji.

9. Zakładowy Układ Zbiorowy Pracy.

W zakresie wynagrodzeń w Szpitalu obowiązuje ZUZP dla pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim. Układ został zawarty w dniu 24.09.2001 r. i obowiązujący od dnia 01.12.2001 r. wpisany do rejestru w dniu 5 listopada 2001 roku - Powiadomienie z dnia 08.11.2001 r. Ostatni protokół dodatkowy nr 7 został zawarty w dniu 09.05.2024 r. i dotyczył zmiany stawek wynagrodzenia zasadniczego w kategoriach zaszeregowania poprzez ustalenie stawek maksymalnych. I tak maksymalne stawki w kategoriach zaszeregowania od III do XXI kształtują się w przedziale od 6.000 do 26.000 zł.

(Akta poz. : 2.2)

9. Regulamin Pracy.

Regulamin pracy został wdrożony Zarządzeniem nr 41/2017 z dnia 17 sierpnia 2017 roku Dyrektora Naczelnego ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim w sprawie wprowadzenia Regulaminu Pracy. Szpital nie przedłożył żadnych aktualizacji Regulaminu Pracy.

Zgodnie z zapisem § 14 Regulaminu pracy tabela norm przydziału i środków ochrony indywidulanej oraz odzieży roboczej i obuwia roboczego ustala Dyrektor w formie Zarządzenia.

Przedmiotowy zapis jest sprzeczny z obowiązującym stanem prawnym wynikającym z ZUZP, który w załączniku nr 12 do ZUZP zawiera tabelę norm przydziału i zużycia odzieży, obuwia roboczego oraz środków ochrony indywidulanej oraz środków higieny osobistej.

Zgodnie z Art. 237^{11a} KP § 1. Pracodawca konsultuje z pracownikami lub ich przedstawicielami wszystkie działania związane z bezpieczeństwem i higieną pracy w tym przydzielania pracownikom środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego. Proces konsultacji jest działaniem odmiennym od wymogów dotyczących wprowadzania ZUZP.

W Szpitalu stosowana jest zasada dla pracowników innych niż pracujących w systemie równoważnym (tj. pracownicy administracji tzw. szary personel), w której pracownicy tej grupy pracują od godziny 7-15 w dni od poniedziałku do czwartku oraz w piątek od godziny 7 do 12.55.

Zasada ta była wdrożona na podstawie aneksu nr 1/2010 z dnia 20.05.2010 roku, który to aneks dotyczył Regulaminu wówczas obowiązującego. Zasadniczo zasada ta obwiązywała do 17 sierpnia 2017 roku kiedy został uchylony poprzedni Regulamin pracy poprzez wdrożenie nowego regulaminu.

Obowiązujący od 2017 roku Regulamin pracy nie zawiera tego uregulowania, tym samym faktyczna praca pracowników tej grupy w tzw. skróconym systemie nie ma umocowania w zapisach unormowań wewnętrznych.

Stosowane skrócenie pracy tzw. szarego personelu w piątek wpływa na organizację pracy Szpitala, który co oczywiste pracuje w systemie ciągłym.

(Akta poz. : 2.3)

Dotyczy Wyjaśnień Szpitala nr 3 str. 2 (numeracja własna, gdyż strony pisma nie posiadają numeracji)
Należy podkreślić, że ustaleń dokonuje zespół kontrolujący i zespól kontrolujący podpisuje Projekt Wystąpienia.
Stan prawny wynikający z uchylenia Regulaminu pracy i wdrożenia obowiązującego od 2017 roku nowego Regulaminu jest oczywisty.
Godziny pracy ustala się w regulaminie pracy, układzie zbiorowym pracy żaden z tych dokumentów nie posiada takiego ustalenia co do stosowanego rozkładu czasu pracy w tygodniu.
Rozwiązanie dotyczące określonego rozkładu pracy niewątpliwie wpływa na organizację pracy Szpitala, w tym np. na dostępność pracowników administracji dla interesariuszy.
W aktualnie obowiązujących przepisach wyróżnia się kilka systemów czasu pracy:

- podstawowy system czasu pracy
- równoważny system czasu pracy
- zadaniowy system czasu pracy
- system przerywanego czasu pracy
- system skróconego tygodnia pracy
- system weekendowego czasu pracy
- praca w ruchu ciągłym.

Zgodnie z art. 135 § 1 Kodeksu pracy równoważny system czasu pracy może być stosowany, jeśli jest to uzasadnione rodzajem pracy lub jej organizacją, w okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym miesiąca. System równoważnego czasu pracy dopuszcza wydłużenie czasu pracy w danym dniu lub tygodniu, a skrócenia go w innym dniu lub tygodniu bądź udzielenia dni wolnych od pracy. W tym systemie czas pracy należy planować tak, żeby w okresie rozliczeniowym jego dopuszczalny wymiar nie był przekroczony.

Stosowanie równoważnego systemu czasu pracy jest czasochłonne, ponieważ wymaga planowania pracy dla każdego okresu rozliczeniowego.

Ewidencję czasu pracy należy przechowywać przez cały okres zatrudnienia pracownika, a następnie przez 10 lat od końca roku kalendarzowego, w którym stosunek pracy ustał.

Pracodawcy, którzy stosują stały rozkład czasu pracy, nie mają obowiązku tworzenia harmonogramów. Wystarczy zawrzeć zapis o godzinach pracy w regulaminie, układzie zbiorowym lub obwieszczeniu.

W innych przypadkach, stosując równoważny system czasu pracy, pracodawca w każdym okresie rozliczeniowym musi sporządzić indywidualny harmonogram dla każdego pracownika. Uwzględnia w nim: godziny rozpoczęcia i zakończenia pracy w każdym dniu; dni wolne z rozróżnieniem, z jakiego tytułu są wolne: 5-dniowego tygodnia pracy, w zamian za pracę w niedzielę lub święto czy też z powodu przekroczenia dobowej normy w innym dniu.

Informacja o systemie czasu pracy powinna być podana każdemu pracownikowi przed rozpoczęciem okresu rozliczeniowego.

Przy uwzględnieniu stanu faktycznego oraz powyższych informacji, oraz wskazania że stwierdzenie „wpływa na organizację pracy" nie zawiera elementu oceny, a jest stwierdzeniem faktu, wyjaśnienie nie może być uwzględnione.

10. Regulamin Organizacyjny- dotyczy przyjęcia pacjenta w SOR.

W § 8 pkt 5 Regulaminu organizacyjnego określono zasady segregacji medycznej, które wyróżniają pięć grup segregacji medycznej: czerwony, pomarańczowy, żółty, zielony, niebieski.

W kategorii oznaczonej kolorem żółtym na pierwszy kontakt z lekarzem pacjent oczekuje do 60 minut, w kolorze zielonym do 120 minut zaś w kolorze niebieskim do 240 minut.

Ponadto w pkt 7 zawarte jest, iż „ Pacjenci na terenie SOR pozostają pod opieką pielęgniarki systemu, ratownika medycznego lub lekarza systemu i poddawani są ocenie ich stanu klinicznego nie rzadziej niż co 90 minut. Wyniki są odnotowywane w dokumentacji medycznej".

W zakresie przedmiotowych zapisów w ocenie kontrolujących interwał czasowy „ nie rzadziej niż co 90 minut (1,5 godziny) jest zbyt długi jak na okres monitorowania pacjenta na SOR.

Ponadto w zakresie grup segregacji okresy oczekiwania na kontakt z lekarzem dla grup oznaczonych kolorem żółtym i zielonym odpowiednio do 1 godzina i 2 godziny oraz dla koloru niebieskiego do 4 godziny są zbyt długie i tak naprawdę mają element demotywujący dla personelu, gdyż wyznaczają jako akceptowane bardzo długie terminy reagowania.

Ze zbyt długiego czasu oczekiwania oraz braku działania ze strony służby medycznych wynikają również sytuacje samowolnego oddalenia się pacjenta SOR, które stanowią tzw. zdarzenia niepożądane. Wprowadzenie usprawnień w obsłudze pacjenta SOR przełożyłoby się

na zmniejszenie zdarzeń niepożądanych polegających na samowolnym oddalaniu się pacjenta SOR.

(Akta poz. : 2.1)

11. **Procedura księgowa- zasady postepowania w przypadku braku płatności za zrealizowane usługi medyczne i inne.**

Szpital opracował i wdrożył od dnia 01.09.2023 r. Procedurę w zakresie windykacji należności.

(Akta poz. : 2.1)

Zalecenia i wnioski :

1. Wdrożyć działania naprawcze w wyżej wskazanych obszarach.
2. Kontynuować działania w zakresie osiągnięcia standardów jakościowych przez Szpital, w tym uzyskania akredytacji.
3. Nadzorować i dokonywać okresowych przeglądów dostępów do pomieszczeń, ewentualnie wdrażać działania usprawniające.
4. Analizować na bieżąco i wdrażać usprawnienia w zakresie występowania zdarzeń niepożądanych, w tym w szczególności celem ograniczenia zdarzeń jakimi są upadki pacjenta hospitalizowanego.
5. W zakresie umów kontaktowych dokonać przeglądu zapisów wszystkich umów i ich efektowności ekonomicznej w odniesieniu do uzyskanych przychodów.
6. Przedkładać okresowo nie rzadziej niż kwartalnie informacje w zakresie kosztów osobowych, w tym także umów kontraktowych z podziałem na tzw. biały personel i szary personel wraz z analizą wynagrodzeń kontraktowych
7. Dokonać przeglądu zasad udzielania nagród.
8. Wdrożyć działania w zakresie analizy czasu pracy lekarzy kontraktowych celem ujednolicenia, uczytelnienia i scalenia ewidencji z uwzględnieniem godzin rozpoczęcia i zakończenia danego dyżuru. Wskazać na każdym etapie pracowników administracji odpowiedzialnych za weryfikację tych ewidencji czasu pracy oraz za weryfikację zgodności godzin rozpoczęcia i zakończenia.
9. W zakresie czasu pracy lekarzy kontraktowych wypracować mechanizmy nadzoru nad możliwą do realizacji ilością godzin w danym okresie z uwzględnieniem oczywistej potrzeby odpoczynku, tak aby zadbać o należytą dyspozycyjność lekarzy.
10. Przeanalizować Zapisy Regulaminu udzielania zamówień publicznych , w tym w szczególności zasadność katalogu wyłączeń określonych w § 7 ust 4 przy uwzględnieniu progu wyłączeń kwotowych zawartych w regulaminie zamówień publicznych do kwoty 130.000 zł oraz dodatkowej możliwości wyłączeń wynikający z § 7 ust 1. Wypracować zasady co do określenia „szczególnie uzasadnionych przypadków"

11. Zwiększyć nadzór nad kompletnością i prawidłowością dokumentacji zamówień publicznych do 130.000 złotych.
12. Przeanalizować procedury zawarte w regulaminie organizacyjnym w zakresie przyjmowania pacjenta na SOR , w tym w szczególności :
    a) w zakresie skrócenia okresów poddawania ocenie stanu zdrowia pacjenta oczekującego (obecnie jest to nie rzadziej niż co 90 minut).
    b) w odniesieniu do grup segregacji w zakresie skrócenia czasów maksymalnych oczekiwania na kontakt z lekarzem.
13. Wdrożyć rejestr umów, które z uwagi na wartość zamówienia nie zostały objęte żadnymi procedurami.
14. Opracować procedurę wewnętrzną dotyczącą zakupów realizowanych przy uwzględnieniu przepisów o lecznictwie.

Termin złożenia informacji o wykonaniu zaleceń oraz wykorzystaniu wniosków, a także podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia określa się do 15 maja 2026 roku.

Od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch egzemplarzach, w tym jeden egzemplarz dla Jednostki kontrolowanej.

STAROSTA

.....Agnieszka Rogalińska.....