



Gdańsk, 11 lutego 2009 r.

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
DELEGATURA w GDAŃSKU
ul. Wały Jagiellońskie 36, 80-853 Gdańsk
☎ (058) 301 82 11, fax (0-58) 301 13 14

P/08/099
LGD-410-02-02-09

Pan
Zdzisław Kreft
Likwidator
Szpitala Powiatowego
im. dr A.Majkowskiego w likwidacji
w Kartuzach

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie *art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz.U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.)*, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku przeprowadziła kontrolę w Szpitalu Powiatowym im. dr A.Majkowskiego w likwidacji w Kartuzach („Szpital”).

Przedmiotem kontroli było wykorzystanie w latach 2006-2008 (I półrocze) specjalistycznej aparatury medycznej (dalej: „aparatura”) przy wykonywaniu usług medycznych, finansowanych ze środków publicznych (kontrolą objęto wykorzystanie aparatury o wartości początkowej 2.039,0 tys. zł).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym 12 stycznia 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie *art. 60 ustawy o NIK*, przekazuje niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Szpitala w kontrolowanym zakresie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

Powyższa ocena wynika z niżej opisanych ustaleń.

1. Zakupioną w badanym okresie aparaturę (za łączną kwotę 426,3 tys. zł) prawidłowo ujęto w ewidencji księgowej Szpitala i niezwłocznie włączono do realizacji usług medycznych. Stwierdzono jednak, że Szpital przyjął do eksploatacji videoprocessor o wartości

95,2 tys. zł jako środek trwały otrzymany od organu założycielskiego, podczas gdy organ ten przekazał na zakup ww. środka kwotę 35,0 tys. zł (w trakcie kontroli dokonano korekty stosownych księgowości wskazując pozostałe źródła sfinansowania ww. zakupu, tj. darowiznę i środki własne Szpitala).

2. Prawidłowo przeprowadzono 2 objęte badaniem postępowania o udzielenie przez Szpital zamówień publicznych na dostawę aparatury. Stwierdzono jednak, że w przypadku jednego z tych zamówień, zwrotu wniesionego przez oferenta wadium (w kwocie 6,0 tys. zł) dokonano po upływie 41 dni od zawarcia umowy, czym naruszono przepisy *art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych*¹.
3. Szpital wywiązywał się z wynikającego z *art. 4 ust. 4 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o wyrobach medycznych*² obowiązku zachowania należytej staranności w zakresie przeprowadzania przeglądów aparatury. Stwierdzono jednak, że paszport techniczny dla „jezdnego aparatu rtg z ramieniem C”, zakupionego w 2003 r., założono dopiero w 2008 r. W ww. paszporcie nie zostały odnotowane (a wg wyjaśnień kierownika Działu Administracji dokonywane co miesiąc) konserwacje ww. aparatu. Pierwszy zapis w paszporcie, dot. wykonania testu specjalistycznego, widnieje z datą 20.10.2008 r.)
4. W dokumentacji dotyczącej pacjentów oczekujących na badania ambulatoryjne z użyciem aparatury brak było daty zgłoszenia pacjenta (zawierała jedynie dane identyfikujące pacjentów i planowane terminy badań), tj. nie spełniała ona wymogów, określonych w przepisach *art. 20 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*³. Uniemożliwiało to ustalenie okresu oczekiwania pacjenta na wykonanie badania oraz weryfikację sposobu wywiązywania się przez Szpital z obowiązku udzielania świadczeń według kolejności zgłoszeń, określonego w przepisie *art. 20 ust. 1 ww. ustawy*.
5. Pracownia rentgenowska spełniała większość wymagań określonych w przepisach *Rozdziału 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi*⁴ (dalej: „Rozporządzenie”). Stwierdzono jednak m.in., że:
 - wbrew obowiązkowi wynikającemu z przepisów § 22 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia, w pracowni nie było zezwolenia na jej uruchomienie,

¹ Dz.U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655 ze zm.

² Dz.U. Nr 93, poz. 896 ze zm.

³ Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

⁴ Dz.U. Nr 180, poz. 1325.

- program bezpieczeństwa jądowego i ochrony radiologicznej nie obejmował mammografu oraz nie zawierał wszystkich elementów określonych w *Załączniku nr 2 do Rozporządzenia*,
- lekarz i trzech inni pracownicy pracowni nie posiadali (odpowiednio przez ponad 10 miesięcy i od 11 do 24 dni) orzeczeń lekarskich, o których mowa w przepisach *art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe*⁵,
- w okresie objętym kontrolą żadna z osób zatrudnionych w pracowni, w tym lekarze wykonujący zabiegi z wykorzystaniem *jezdnego aparatu rtg z ramieniem C*, nie posiadała certyfikatu potwierdzającego ukończenia szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta, o którym mowa w przepisach *§ 6 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2005 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej*⁶.

6. Szpital wykorzystywał przy zabiegach operacyjnych *jezdny aparat rtg z ramieniem C* mimo braku zezwolenia na jego używanie.

W niniejszym wystąpieniu nie sformułowano wniosków w sprawie stwierdzonych nieprawidłowości, gdyż z dniem 31 grudnia 2008 r. Szpital zaprzestał udzielania świadczeń zdrowotnych, a z dniem 2 stycznia 2009 r. został wykreślony z rejestru zakładów opieki zdrowotnej.

Zgodnie z treścią *art. 61 ust. 1 ustawy o NIK*, w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Panu prawo zgłoszenia na piśmie, do dyrektora Delegatury NIK w Gdańsku, umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen i uwag zawartych w tym wystąpieniu.

Do wiadomości:
NIK – Departament Pracy, Spraw Socjalnych i Zdrowia

⁵ Dz.U. z 2007 r. Nr 42, poz. 276 ze zm.

⁶ Dz.U. Nr 194, poz. 1625.