



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Gdańsku

LGD-4101-006-04/2012
P/12//123

Gdańsk, dnia 23 października 2012 r.

**Pan
Leszek Bonna
Dyrektor Szpitala Specjalistycznego
im. J.K. Łukowicza
w Chojnicach**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz.U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.), zwanej dalej: „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku przeprowadziła kontrolę w Szpitalu Specjalistycznym im. J.K. Łukowicza w Chojnicach (dalej „Szpital”).

Przedmiotem kontroli był zakup i wykorzystanie aparatury medycznej ze szczególnym uwzględnieniem środków europejskich w latach 2009-2012 (do 15 maja).

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole podpisanym w dniu 27 sierpnia 2012 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje niniejsze wystąpienie pokontrolne.

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

Powyższa ocena wynika z następujących ustaleń.

1. W 2010 r. Szpital w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2007-2013 (dalej „RPO WP”) zrealizował projekt: „Poprawa dostępności i rozwój specjalistycznych usług medycznych poprzez utworzenie Pracowni Kardioangiologii Inwazyjnej w Szpitalu Specjalistycznym im. J. K. Łukowicza w Chojnicach” o łącznej wartości 12,2 mln zł (dalej „Projekt”) uzyskując dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (dalej „EFRR”) w kwocie 5,9 mln zł. Łącznie w okresie objętym kontrolą Szpital zakupił aparaturę medyczną na wartość 8,5 mln zł, w tym w ramach Projektu zakupiono wyposażenie medyczne i aparaturę medyczną dla Pracowni Kardioangiologii Inwazyjnej o łącznej wartości 5,4 mln zł (zakupiono m.in. kardioangiograf, aparat RTG z torem wizyjnym oraz

echokardiograf). Ponadto, Szpital złożył wniosek o dofinansowanie projektu „Poprawa efektywności systemu ratownictwa medycznego poprzez zakup aparatury medycznej do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala Specjalistycznego im. J.K. Łukowicza w Chojnicach”, który jednak nie uzyskał dofinansowania i umieszczony został na liście rezerwowej utworzonej w ramach konkursu przez Zarząd Województwa Pomorskiego. Pomimo nieuzyskania dofinansowania z EFRR (w ramach tego projektu) zakupiono aparaturę medyczną na łączną kwotę 433,4 tys. zł, której koszt sfinansowano ze środków własnych Szpitala.

2. Przy wykorzystaniu ww. aparatury medycznej w latach 2011-2012 (do 15 maja) wykonano: 1314 zabiegów koronarografii, 519 zabiegów angioplastyki wieńcowej oraz 148 zabiegów implantacji stymulatora serca i 100 zabiegów implantacji kardiowertera (defibrylatora). Wykonywanie ww. zabiegów w Szpitalu wyeliminowało konieczność transportu chorych do odległych pracowni hemodynamicznych w Gdańsku, Toruniu i Bydgoszczy. Tym samym zwiększyła się dostępność ww. świadczeń. Przy zapewnieniu pełnego finansowania tych zabiegów przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Pomorski Oddział Wojewódzki w Gdańsku (dalej „NFZ”), w skali roku można zrealizować 2.000 zabiegów koronarografii, oraz 1.000 zabiegów angioplastyki wieńcowej a także 200 zabiegów implantacji stymulatorów serca i 200 zabiegów implantacji kardiowerterów. Zatrudnieni w Szpitalu lekarze posiadali kwalifikacje do przeprowadzania tych zabiegów.
3. W Szpitalu prowadzono listy oczekujących na badania diagnostyczne w zakresie koronarografii, tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego zgodnie z obowiązującymi przepisami, a dane z nich wynikające były zgodne z raportami Szpitala przekazywanymi do NFZ.
4. W okresie objętym kontrolą sporządzane były plany strategiczne Szpitala na lata 2009-2011, 2010-2012, 2011-2013, 2012-2014, które stanowiły całościową koncepcję rozwoju tej placówki i obejmowały one m.in. kwoty zaplanowane na wydatki związane z realizacją Projektu.
5. W trakcie kontroli stwierdzono następujące uchybienia i nieprawidłowości:
 - nie osiągnięto planowanego wskaźnika rezultatu Projektu dotyczącego utworzenia 21 miejsc pracy w Pracowni Kardiologii. Z ustaleń kontroli wynika, że na podstawie umowy o pracę zatrudniono 19 osób i 6 na podstawie umów cywilnoprawnych. Instytucja Zarządzająca, w zawartym aneksie zaakceptowała rozszerzenie źródła weryfikacji wskaźnika (listy płac) o rachunki za świadczenia zdrowotne, co było niezgodne z interpretacją Ministerstwa Rozwoju Regionalnego (pismo DKR-II-82623-23-MTo/11 z 08.09.2011 r.), opartą na wytycznych Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w formie elektronicznej¹ - wskaźniki dotyczące utworzonych miejsc pracy w Regionalnych Programach Operacyjnych służą do pomiaru liczby zatrudnionych na podstawie umowy o pracę i nie wlicza się do nich zatrudnionych na podstawie umów cywilno-prawnych;

¹ www.mrr.gov.pl

- całkowita wartość Projektu nie była zgodna z aneksem do umowy z 05.03.2010 r. o dofinansowanie Projektu zawartym 03.02.2011 r., tj. po zakończeniu jego realizacji. Wartość ta była niższa o kwotę 41,2 tys. zł. Zgodnie z wyjaśnieniem Pana Dyrektora różnica ta wynikała z niższych kosztów niż planowano na prace instalacyjne. Biorąc jednak pod uwagę termin zawarcia ww. aneksu, jak i termin wystąpienia o jego zawarcie – 20 grudnia 2010 r. (tj. 3 dni przed planowanym terminem zakończenia realizacji rzeczowego zakresu Projektu – 23.12.2010 r.), faktyczny koszt ww. prac można było uwzględnić w aneksie. Powodem ww. uchybienia może być fakt, że nikomu z pracowników Szpitala nie przypisano zadań związanych z realizacją projektów. W ocenie NIK przypisanie zadania tworzenia projektów inwestycyjnych Kierownikowi Działu Marketingu i Jakości nie jest tożsame z ich realizacją;
- w latach 2009, 2010, 2011 nie sporządzano planów inwestycyjnych, co uniemożliwiło realizację zadań rady społecznej określonych w art. 46 pkt 2, lit a i b ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej² oraz w art. 48 ust. 2 pkt 2 lit. a i b ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej³ (przedstawianie opinii w sprawach planu inwestycyjnego i sprawozdania z jego realizacji). W wyjaśnieniach podał Pan Dyrektor, że sporządzane były plany strategiczne, które wraz ze sprawozdaniami z ich wykonania zawierały elementy planu inwestycyjnego. W ocenie NIK sporządzone plany strategiczne nie mogą być uznane za plany inwestycyjne, ponieważ (pomimo ujęcia w nich m.in. przedsięwzięć inwestycyjnych) nie zawierały one informacji finansowych. Podkreślić należy jednak, że już w 2012 r. sporządzony został plan inwestycyjny, wchodzący w skład planu rzeczowo-finansowego Szpitala na 2012 r.;
- w Pracowni Kardioangiologii Inwazyjnej Szpitala nie prowadzono księgi pracowni diagnostycznej, co było niezgodne z § 12 pkt 2 lit. k rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania⁴. Ordynator Oddziału Kardiologicznego wyjaśnił, że nie była prowadzona księga pracowni diagnostycznej, ponieważ prowadzone są księgi zabiegów. Jednak zgodnie z ww. rozporządzeniem, księga pracowni diagnostycznej jest odrębną od księgi zabiegów formą wewnętrznej dokumentacji zbiorczej szpitala (§ 12 pkt 2 lit. g);
- w załączniku do umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie kardiologii z 13 stycznia 2012 r. (Harmonogram-Zasoby) wykazano lekarza kardiologa, który faktycznie nie był zatrudniony na Oddziale Kardiologicznym. Według wyjaśnień Kierownika Działu Marketingu i Jakości, planowano zatrudnić tego kardiologa od 1 stycznia 2011 r., lecz nie podjął on pracy. Dane zamieszczone w przedmiotowym załączniku do umowy zostały skorygowane w trakcie przeprowadzanej kontroli.

² Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm. – uchylona z dniem 01.07.2011 r.

³ Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.

⁴ Dz. U. Nr 52, poz. 1697 ze zm.

6. W wyniku kontroli realizacji Projektu przez Departament Programów Regionalnych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego (dalej: „DPR”) stwierdzono w 11 postępowaniach naruszenia art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych⁵, polegające m.in. na tym, że w ogłoszeniach o zamówieniu i specyfikacjach istotnych warunków zamówienia żądano od oferentów udokumentowania stanu posiadania środków finansowych lub zdolności kredytowej nie mniejszej niż 80% wartości przedmiotu zamówienia składanej oferty oraz wykazania w ciągu 3 lat, co najmniej 3 dostaw odpowiadających swoim rodzajem i wielkością przedmiotowi zamówienia o wartości nie mniejszej niż 80% wartości składanej oferty, co mogło utrudnić zachowanie uczciwej konkurencji oraz nie zapewniało równego traktowania wykonawców. Powyższe uchybienia skutkowały nałożeniem przez Zarząd Województwa Pomorskiego kar finansowych w łącznej kwocie 440,6 tys. zł, co w konsekwencji spowodowało obniżenie dofinansowania z EFRR o kwotę 220,7 tys. zł.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- 1) przypisanie komórkom organizacyjnym i pracownikom Szpitala zadań związanych z realizacją inwestycji;
- 2) prowadzenie księgi pracowni diagnostycznej w Pracowni Kardioangiologii Inwazyjnej Szpitala.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK prosi o przedstawienie, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

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

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.

DYREKTOR
Delegatury NIK w Gdańsku
Alicja Joanna Szczepaniak
dr inż. Alicja Joanna Szczepaniak

⁵ Dz. U z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.