



# NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

Gdańsk, dnia 29 października 2012 r.

LGD-4101-006-05/12  
P/12/123

**Pani  
Joanna Przechlewska  
pełniąca obowiązki Dyrektora  
Szpitala Morskiego im. PCK  
w Gdyni**

## 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 Morskim im. PCK w Gdyni, (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 przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 3 września 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. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia wywiązywanie się Szpitala z umowy zawartej z Zarządem Województwa Pomorskiego, dotyczącej realizacji projektu „Utworzenie Zakładu Medycyny Nuklearnej Gdynińskiego Centrum Onkologii poprzez rozbudowę i wyposażenie budynku nr 7 Szpitala Morskiego im. PCK w Gdyni oraz zakup niezbędnego sprzętu” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2007-2013<sup>1</sup>, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju

<sup>1</sup> Oś Priorytetowa 7. Ochrona zdrowia i system ratownictwa, Działanie 7.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

Regionalnego (dalej „Projekt”). W wyniku zrealizowania tej umowy Szpital, dokonał zakupu m.in. gamma kamery planarnej i skanera hybrydowego.

Powyższa aparatura zakupiona została w wyniku rozstrzygnięcia postępowań o udzielenie zamówień publicznych w trybie przetargu nieograniczonego, a uruchomienie sprzętu i zakończenie projektu nastąpiło w terminach przewidzianych umową, tj. do 30 grudnia 2011 r.<sup>2</sup>. Całkowita wartość tego projektu wynosiła 6,8 mln zł, w tym wartość aparatury medycznej 2,5 mln zł. Wydatki kwalifikowalne wynosiły 3,6 mln zł, z tego dofinansowanie z Unii Europejskiej 2,7 mln zł i środki własne Szpitala 0,9 mln zł. Z wydatków kwalifikowalnych na zakup aparatury medycznej wydatkowano 1,3 mln zł, z tego dofinansowanie z UE 1,0 mln zł i środki własne 0,3 mln zł.

2. Szpital zrealizował wszystkie zaplanowane dla projektu wskaźniki produktu (liczba i powierzchnia rozbudowanych obiektów ochrony zdrowia, liczba wyposażonych instytucji ochrony zdrowia, liczba zakupionego sprzętu i aparatury medycznej i liczba przeprowadzonych szkoleń). Dwa wskaźniki produktu: powierzchnia rozbudowanych obiektów ochrony zdrowia i liczba przeprowadzonych szkoleń zrealizowano z niewielkim przekroczeniem (powierzchnia większa o 4 m<sup>2</sup> i jedno szkolenie więcej). Zrealizowano wskaźnik rezultatu – przeszkolono w ramach projektu sześć osób. Nie osiągnięto natomiast planowanego wskaźnika dotyczącego liczby utworzonych miejsc pracy. Utworzono 11 stanowisk pracy, podczas gdy w umowie o dofinansowanie założono utworzenie 14 miejsc pracy (etatów).

W okresie objętym kontrolą Szpital uzyskał przychody: z badań z wykorzystaniem gamma kamery planarnej: w 2011 roku 10 tys. zł (44 badania), w 2012 roku (do 15 maja) 18 tys. zł (79 badań) i z badań z wykorzystaniem skanera hybrydowego: w 2011 roku 102 tys. zł (159 badań), w 2012 roku (do 15 maja) 261 tys. zł (440 badań). W ocenie NIK zakupione przez Szpital urządzenia skaner hybrydowy i gamma kamera mogłyby być wykorzystane przez Szpital w większym zakresie (co potwierdziła Pani Dyrektor w trakcie kontroli). Problemem podstawowym jest wysokość wynegocjowanego z NFZ kontraktu. W Projekcie zakładano wysokość kontraktu z NFZ na poziomie 2 mln zł, natomiast po przeniesieniu usług w zakresie medycyny nuklearnej do powstałego w wyniku realizacji Projektu w 2011 r. Zakładu Medycyny Nuklearnej (dalej „ZMN”) wartość zakontraktowanych świadczeń przez NFZ pozostała na poziomie 1 mln zł<sup>3</sup>.

3. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości ocenia spełnianie przez Szpital warunków realizacji świadczeń zdrowotnych przy wykorzystaniu gamma kamery planarnej i skanera hybrydowego, ponieważ:
  - lista pacjentów oczekujących prowadzona w ZMN nie zawierała wszystkich elementów określonych w art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>4</sup>, zwanej dalej „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej”, tj. daty i godziny wpisu, numeru PESEL, a w przypadku jego braku - numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

<sup>2</sup> Zakończenie finansowe Projektu.

<sup>3</sup> Do czasu uruchomienia ZMN świadczenia w zakresie medycyny nuklearnej były realizowane przez Szpital Miejski w Gdyni.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

świadczeniobiorcy, rozpoznania lub powodu przyjęcia, adresu świadczeniobiorcy, imienia i nazwiska oraz podpisu osoby dokonującej wpisu. W trakcie kontroli (od 16.07.2012 r.) w ZMN rozpoczęto prowadzenie listy oczekujących w formie elektronicznej w arkuszu Excel, która zawiera wszystkie wymagane dane;

- w okresie objętym kontrolą Zespół Oceny Przyjęć nie dokonywał oceny list oczekujących z częstotliwością określoną w art. 21 ust.1 pkt. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Taka ocena była dokonywana przez Zespół raz na kwartał a nie raz w miesiącu;
- jeden z trzech zatrudnionych w ZMN lekarzy (od dnia 13.10.2011 r.) nie ukończył szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta oraz nie posiadał certyfikatu potwierdzającego zdanie egzaminu, o których mowa w art. 33c ust. 5 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe<sup>5</sup>. Zgodnie z art. 33c ust. 5d ww. ustawy brak ważnego certyfikatu uniemożliwia wykonywanie pracy związanej z wykonywaniem i nadzorowaniem wykonywania badań i zabiegów leczniczych przy użyciu promieniowania jonizującego. W trakcie kontroli (27.08.2012 r.) lekarz ten został na wniosek kierownika ZMN odsunięty od udzielania świadczeń w ZMN do czasu uzyskania ww. certyfikatu;
- w ZMN umieszczono informacje dla pacjentów wymagane przepisami § 11 załącznika do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 06 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej<sup>6</sup>, tj. m.in.: imiona i nazwiska osób kierujących pracą ZMN, tryb składania skarg i wniosków, prawa pacjenta, numery telefonów alarmowych ratownictwa medycznego oraz informację o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących na świadczenie;
- przestrzegano w ZMN pięciogodzinną dobową normę czasu pracy, określoną w art. 32g ust. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej<sup>7</sup>, oraz w art. 214 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>8</sup>. Lekarze i technicy elektroradiologii zatrudnieni w ZMN pracowali w systemie jednozmianowym w godzinach od 8:00 do 13:00;
- wyniki badań opisywane były przez lekarzy: specjalistę medycyny nuklearnej lub specjalistę medycyny nuklearnej i specjalistę radiologii i diagnostyki obrazowej<sup>9</sup> tj. zgodnie z wymogami dotyczącymi kwalifikacji lekarzy realizujących te świadczenia określonymi w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej<sup>10</sup> i załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2011 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej<sup>11</sup>.

<sup>5</sup> j.t. Dz. U. z 2012 r. poz. 264 ze zm.

<sup>6</sup> Dz. U. z 2008 r. Nr 81, poz. 484

<sup>7</sup> Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm. – uchylona z dniem 01.07.2011 r.

<sup>8</sup> Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 ze zm.

<sup>9</sup> co ustalono na próbie 466 badań przeprowadzonych w ZMN w wybranych losowo miesiącach: grudniu 2011 r., styczniu 2012 r. i marcu 2012 r.

<sup>10</sup> Dz. U. Nr 139, poz. 1142 uchylone z dniem 31 maja 2011 r.

<sup>11</sup> Dz. U. Nr 111, poz. 653 ze zm.

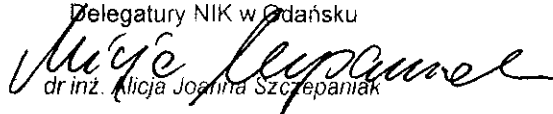
Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- 1) dokonywanie oceny list oczekujących przez Zespół Oceny Przyjęć, co najmniej raz w miesiącu;
- 2) podjęcie działań w celu zwiększenia efektywności wykorzystania zakupionych ze środków unijnych skanera hybrydowego i gamma kamery planarnej;
- 3) zobowiązanie lekarzy wykonujących i nadzorujących wykonywanie badań przy użyciu promieniowania jonizującego do ukończenia szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta, zdania egzaminu i uzyskania stosownego certyfikatu.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK oczekuje przedstawienia, 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 o 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 Pani 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  
  
dr inż. Alicja Joanna Szczepaniak