NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA-4101-02-02/2013
P/12/145

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach
ul. Powstańców 29, 40-039 Katowice
T +48 32 784 42 00, F +48 32 784 42 30
lka@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/12/145 – Kontraktowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontrolerzy	Beata Pękul, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 85073 z dnia 7 lutego 2013 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Esculap s.c. Oddział Chirurgii Małoinwazyjnej Dariusz Tomsia, Ryszard Antkowiak, 34-382 Wieprz, ul. Żywiecka 609[1]
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dariusz Tomsia, Ryszard Antkowiak – Wspólnicy Esculap s.c. Oddział Chirurgii Małoinwazyjnej Dariusz Tomsia, Ryszard Antkowiak (dowód: akta kontroli str. 3-5)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna	Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie[2] działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie w okresie od września 2011 r. do lutego 2013 r.
Uzasadnienie oceny ogólnej	Zasadniczym elementem decydującym o powyższej ocenie była negatywna ocena wiarygodności deklarowanych warunków realizacji świadczeń, wynikająca przede wszystkim z prowadzenia działalności leczniczej bez uzyskania pozwolenia na użytkowanie budynku, w którym działalność taka jest wykonywana, tj. z naruszeniem art. 55 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane[3], a ponadto prowadzenie tej działalności z naruszeniem przepisów: ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej[4], rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego[5], rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej[6], zarządzenia Nr 72/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz nierzetelne prowadzenie paszportów technicznych wyrobów medycznych[7]. Jednocześnie pozytywnie oceniono sposób wykorzystania środków w ramach zawartych umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

[1] Zwanej dalej Spółką Esculap lub Spółką.
[2] Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.
[3] Dz. U. z 2010 r. Nr 243, poz. 1623 ze zm. – zwanej dalej ustawą Prawo budowlane.
[4] Dz.U. z 2013 r., poz. 217 – zwanej dalej ustawą o działalności leczniczej.
[5] Dz. U. Nr 140, poz. 1143 ze zm. – zwanego dalej rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych.
[6] Dz. U. Nr 81, poz. 484 – zwanego dalej rozporządzeniem w sprawie OWU.
[7] Zwanego dalej Zarządzeniem Nr 72/2011/DSOZ ze zm.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu faktycznego

1. Wiarygodność deklarowanych warunków realizacji świadczeń

Spółka Esculap[8] prowadzi działalność leczniczą na podstawie wpisu do księgi rejestrowej Wojewody Śląskiego, dokonanego w dniu 30 grudnia 2011 r. Datę rozpoczęcia działalności leczniczej określono na 2 stycznia 2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 3-25)

Działalność lecznicza prowadzona jest w budynku[9] stanowiącym współwłasność łączną Wspólników na podstawie umowy sprzedaży zawartej pomiędzy Wójtem Gminy Radziechowy-Wieprz i Wspólnikami[10]. Od 1 maja 2011 r. budynek, stanowiący własność Gminy Radziechowy-Wieprz, pozostawał w dzierżawie Ryszarda Antkowiaka – właściciela Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej z siedzibą w Tychach oraz Dariusza Tomsi – właściciela Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej z siedzibą w Dąbrowie Górniczej[11].
Pismem z dnia 2 maja 2011 r., znak OR.6840.01.2011, skierowanym do Ryszarda Antkowiaka i Dariusza Tomsi, Wójt Gminy Radziechowy-Wieprz wyraził zgodę na modernizację obiektu objętego umową dzierżawy celem doprowadzenia do stanu technicznego umożliwiającego prowadzenie działalności medycznej.

(dowód: akta kontroli str. 26-37)

Pozwolenie na budowę (zatwierdzenie projektu budowlanego), polegającą na zmianie sposobu użytkowania i rozbudowie budynku szkoły na zespół chirurgii jednego dnia, wydał Wicestarosta Żywiecki[12] decyzją Nr 1656/2011 z dnia 19 grudnia 2011 r., a następnie decyzją uchylił Starosta Żywiecki dnia 20 lutego 2013 r., w związku z decyzją Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego w Żywcu Nr 16/2013 z dnia 15 stycznia 2013 r.[13].

(dowód: akta kontroli str. 38-71, 316-320)

W związku z wnioskiem Spółki z dnia 8 grudnia 2011 r., w decyzji z dnia 29 grudnia 2011 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarnego w Żywcu[14] stwierdził, że pomieszczenia i urządzenia Spółki Esculap w pełni spełniały warunki określone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej[15].

(dowód: akta kontroli str. 72-77)

Spełnienie warunków określonych w art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie posiadania pomieszczeń i urządzeń odpowiadającym wymaganiom określonym w art. 22 ustawy o działalności leczniczej, potwierdzili również w wystąpieniach pokontrolnych Wojewoda Śląski[16] i ŚOW NFZ[17].

(dowód: akta kontroli str. 78-84)

---

[8] Umowa spółki cywilnej zawarta w dniu 19 września 2011 r. pomiędzy Dariuszem Tomsia i Ryszardem Antkowiakiem (zwanymi dalej Wspólnikami).
[9] Wcześniej, przez około 10 lat, ten budynek dawnej szkoły podstawowej nie był użytkowany, stanowiąc tzw. „pustostan".
[10] Akt notarialny rep. A Nr 8887/2011 sporządzony w dniu 3 listopada 2011 r. W tym dniu zawarta została również umowa dzierżawy nieruchomości o powierzchni łącznej 2850 m² z przeznaczeniem pod parking i z terminem obowiązywania do 14 października 2014 r.
[11] Umowa dzierżawy zawarta w dniu 1 maja 2011 r. na okres 3 miesięcy, aneks do umowy podpisany w dniu 25 lipca 2011 r. przedłużający okres dzierżawy budynku do 6 miesięcy, tj. do 31października 2011 r.
[12] Decyzja podpisana z upoważnienia Starosty Żywieckiego.
[13] Decyzją Nr 16/2013 z dnia 15 stycznia.2013 r. Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego w Żywcu nałożył na inwestorów (Spółkę Eskulap) obowiązek sporządzenia, do dnia 30 czerwca 2013 r., projektu budowlanego zamiennego, uwzględniającego zmiany wynikające z dotychczas wykonanych robót budowlanych wraz z niezbędnymi uzgodnieniami.
[14] Znak: NS/HK/432-156/7384/11; NS/HK/4512-131/7384/11.
[15] Dz. U. Nr 31, poz. 158.
[16] Wystąpienie pokontrolne z dnia 28 lutego 2012 r. Nr NZIII.9612.1.2012 podpisane przez Dyrektora Wydziału Nadzoru nad Systemem Opieki Zdrowotnej (z up. Wojewody Śląskiego).
[17] Wystąpienie pokontrolne z dnia 22 marca 2012 r. znak WSOZ-V-1-0943-18/SZP/340-sp/12 podpisane przez Zastępcę Dyrektora DS. Medycznych (z up. Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia).

W ofertach złożonych w dniu 5 stycznia 2012 r. do Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach[18], dotyczących udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresach: ortopedia i traumatologia narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia (kod zakresu świadczeń 03.4580.032.02-1)[19,20] oraz okulistyka – zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 (kod zakresu świadczeń 03.4600.132.02-1)[21,22], Spółka podała dane i informacje spełniające wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego oraz w Zarządzeniu Nr 72/2011/DSOZ ze zm., w zakresie: kadry udzielającej świadczeń i jej kwalifikacji[23], ilości i rodzaju wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną[24], dostępności miejsca udzielania świadczeń[25] oraz dostępu do badań[26].

(dowód: akta kontroli str. 85-227)

W dniu 7 lutego 2012 r. Spółka zawarła ze ŚOW NFZ umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne, m.in. w zakresie ortopedia i traumatologia narządu ruchu oraz w zakresie okulistyka B12, B13, B15[27], która do dnia 6 lutego 2013 r. była zmieniana (w drodze aneksów) osiem razy. Zmiany w zakresie jakości i dostępności do ww. świadczeń (w stosunku do treści pierwotnej umowy) zawarte zostały w aneksach nr 4/03/1/2012 podpisanego w dniu 16 lipca 2012 r.[28] i nr 1/03/1/2013 podpisanego w dniu 21 stycznia 2013 r.[29].

(dowód: akta kontroli str. 228-316)

W trakcie kontroli NIK:

- świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu udzielały osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia – zgodnie z postanowieniami art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej oraz § 6 ust. 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie OWU,
- Spółka posiadała sprzęt i aparaturę medyczną wymaganą postanowieniami rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz Zarządzenia Nr 90/2012/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 11 grudnia 2012 r.[30],
- Spółka zapewniała dostęp do badań wymaganych rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych[31],
- na zewnątrz budynku umieszczona była tablica ze znakiem graficznym NFZ, a wewnątrz budynku informacje dotyczące: godzin i miejsca udzielania świadczeń;

---

[18] Zwanego dalej ŚOW NFZ.

[19] Zwane dalej świadczeniami w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

[20] dot. postępowania nr 12-12-000787/LSZ/03/1/03.4580.032.02/1 - obszar kontraktowania: bielski - 2402, cieszyński – 2403, żywiecki – 2417, Bielsko-Biała – 2461.

[21] Zwane dalej świadczeniami w zakresie okulistyki B12, B13, B15.

[22] Dot. postępowania nr 12-12-000773/LSZ/03/1/03/1/1 - obszar kontraktowania: bielski - 2402, cieszyński – 2403, żywiecki – 2417, Bielsko-Biała – 2461.

[23] Zapewnienie: lekarza specjalisty w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz w dziedzinie okulistyki, lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, pielęgniarki i pielęgniarki po kursie w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii.

[24] Stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi, zapewnienie w lokalizacji wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną w postaci: fakoemulsyfikatora, aparatu GDX lub HRT, lasera okulistycznego argonowego lub diodowego lub lasera okulistycznego NdYAG.

[25] Dostępność miejsca udzielania świadczeń: co najmniej trzy razy w tygodniu po 5 godzin dziennie, w tym co najmniej raz w tygodniu w godzinach przedpołudniowych w przedziale czasowym między godziną 8:00 a 15:00, oraz co najmniej raz w tygodniu w godzinach popołudniowych w przedziale czasowym między godz. 15:00 a 20:00.

[26] Zapewnił dostęp do badań: laboratoryjnych (w tym mikrobiologicznych), tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, radiologicznych i ultrasonograficznych.

[27] Nr 122/212457/03/1/2012

[28] W załączniku nr 2 „Harmonogram – Zasoby" wprowadzono zmiany w zakresie personelu pozostającego w dyspozycji Świadczeniodawcy (w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz okulistyki).

[29] W załączniku nr 2 „Harmonogram – Zasoby" wprowadzono zmiany w zakresie personelu pozostającego w dyspozycji Świadczeniodawcy i wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną (w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz okulistyki), oraz liczby dni i godzin pracy w harmonogramie pracy (w zakresie okulistyki).

[30] Z uwzględnieniem uwag zawartych w dalszej części niniejszego wystąpienia.

[31] Dostęp do badań laboratoryjnych (w tym mikrobiologicznych), tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, radiologicznych i ultrasonograficznych (na podstawie umów zawartych z podwykonawcami).

osoby kierującej Spółką Esculap, miejsc udzielania świadczeń przez podwykonawców, trybu składania skarg i wniosków, praw pacjenta, numerów telefonów alarmowych ratownictwa medycznego, możliwości zapisywania się na listy oczekujących na świadczenie, adresu oraz numeru telefonu Rzecznika Praw Pacjenta, zgodnie z § 11 załącznika do rozporządzenia w sprawie OWU.

Zapewnienie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez dwóch lekarzy anestezjologów, w wymiarze odpowiednio 38 godz. tygodniowo oraz 5 godz. tygodniowo (w zakresie okulistyka B12, B13, B15) nie zostało przez Spółkę udokumentowane[32].

(dowód: akta kontroli str. 321-423, 479-483, 496-497)

Ustalone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Prowadzenie działalności leczniczej bez uzyskania pozwolenia na użytkowanie budynku, w którym działalność tę realizowano, co stanowiło naruszenie art. 55 pkt 1 ustawy Prawo budowlane[33].

   (dowód: akta kontroli str. 488, 498-500)
2. Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej z naruszeniem postanowień § 2 umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, tj. przez personel nie wymieniony w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram – Zasoby"[34].

   (dowód: akta kontroli str. 334, 355, 356, 391, 392, 497)
3. Świadczenie usług medycznych z naruszeniem § 6 ust. 2 rozporządzenia w sprawie OWU, zgodnie z którym zmiany danych zawartych w załączniku do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie personelu wymagają zgłoszenia dyrektorowi oddziału wojewódzkiego NFZ najpóźniej w dniu poprzedzającym ich powstanie albo - w przypadkach losowych - niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia[35].

   (dowód: akta kontroli str. 322-323, 334-372)
4. Brak wyciągu gazów anestetycznych, wymaganych przepisem § 4 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

   (dowód: akta kontroli str. 478-483, 495-497)
5. Brak dowodów na potwierdzenie zgodności ze stanem faktycznym danych podanych w ofercie[36], dotyczących zapewnienia jakości i dostępności udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, w związku z niepodpisaniem umów[37] i niepodjęciem współpracy z wykazanymi osobami. Z ustaleń kontroli (wg przedstawionych dokumentów) wynika, że:

---

[32] Dot. E.S. i K.P.

[33] Stanowiskiem z dnia 1 października 2012 r. Nr PZ.5564.74-3.12 Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej w Żywcu wniósł sprzeciw w sprawie uzyskania pozwolenia na użytkowanie przez Spółkę Esculap budynku położonego w Wieprzu, ul. Żywiecka 609.

[34] dot. dr B. Ś., która udzieliła świadczeń w zakresie okulistyka B12, B13, B15 w dniu 2 kwietnia 2012 r. – zgłoszenia do ŚOW NFZ nastąpiło w dniu 13 kwietnia 2012 r. i dr T. S., który udzielił świadczeń w zakresie okulistyka B12, B13, B15 w dniu 30 marca 2012 r. – zgłoszenie do ŚOW NFZ nastąpiło w dniu 13 kwietnia 2012 r.

[35] a) dr B. Ś. - nie okazano umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (zwanej dalej umową),
b) dr T. S. - nie okazano umowy oraz dokumentów potwierdzających kwalifikacje i uprawnienia T. S. (dyplomu ukończenia uczelni medycznej, prawa wykonywania zawodu, dyplomu specjalizacji), co nie pozwala na potwierdzenia spełnienia warunku określonego w § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie OWU,
c) dr B. S., - umowa zawarta z lekarzem 1.08.2012 r. – zgłoszenie do Funduszu 12.08.2012 r.,
d) dr K. C. i dr T.S. – brak podjęcia współpracy z lekarzami wykazanymi w ofercie i zawartej umowie zgłoszono do ŚOW NFZ dopiero w sierpniu 2012 r.
e) T. S. - pomimo braku podjęcia współpracy, zgłoszenia o braku zatrudnienia dokonano dopiero w dniu 7 sierpnia 2012r.,
f) M. Ś. - podpisanie umowy z lekarzem 1 lutego 2012 r. – zgłoszenie do NFZ 27 marca 2012,
g) P. S. - podpisanie umowy z lekarzem 1 lutego 2012 r. – zgłoszenie 27 marca 2012,
h) A. P. - podpisanie umowy z lekarzem 2 kwietnia 2012 r. – zgłoszenie 9 sierpnia 2012 r.,
i) R. K. - podpisanie umowy z lekarzem 2 listopada 2012 r. – zgłoszenie 24 listopada 2012 r.,

[36] Podpisanej w dniu 7 lutego 2012 r. umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej Nr 122/212457/03/1/2012, podpisanym w dniu 16 lipca 2012 aneksie nr 4/03/1/2012 i zgłoszonych zmianach.

[37] Umów o świadczenie usług medycznych z lekarzami i umów zlecenia z pielęgniarkami.

a) do dnia 1 sierpnia 2012 r. Spółka nie zawarła umowy z lekarzem posiadającym specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie anestezjologii[38,39],
b) do dnia 2 kwietnia 2012 r. Spółka nie zawarła umów z lekarzami specjalistami w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu w wymiarze czasu odpowiadającym czasowi udzielania świadczeń określonemu w harmonogramie pracy[40],
c) do dnia zakończenia kontroli NIK Spółka nie zawarła umowy z pielęgniarką ze specjalnością anestezjologii, mającą świadczyć usługi medyczne w zakresie ortopedii i anestezjologii[41],
d) do dnia zakończenia kontroli NIK Spółka nie przedstawiła dokumentów potwierdzających posiadanie przez część personelu medycznego odpowiednich kwalifikacji i uprawnień do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w określonym zakresie[42].

(dowód: akta kontroli str. 322-323)

6. Brak zgodności ze stanem faktycznym podanych w ofercie danych, dotyczących zapewnienia dostępu dla osób niepełnosprawnych ruchowo - zezwolenie na eksploatację dźwigu platformowego „wewnątrz budynku" wydane zostało w dniu 31 stycznia 2012 r. a urządzenia do transportu osób niepełnosprawnych (na zewnątrz budynku) w dniu 30 marca 2012 r.

Ryszard Antkowiak wyjaśnił, że pytania ofertowe dotyczyły zapewnienia dostępu dla osób niepełnosprawnych i że w momencie składania oferty były one spełnione, tj. obie platformy dźwigowe były zamontowane.

(dowód: akta kontroli str. 456-467, 486)

7. Nierzetelne prowadzenie paszportów technicznych wyrobów medycznych, polegające na:
   a) niewskazywaniu w skontrolowanych paszportach kompletnych danych dotyczących tego sprzętu, tj.: roku produkcji, nr księgi inwentarzowej, daty zakupu, daty rozpoczęcia eksploatacji, miejsca lokalizacji, spisu dokumentacji technicznej, co wyjaśniono niedopatrzeniem ze strony Wspólników,

---

[38] Albo anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii (…)

[39] W złożonej ofercie oraz w załączniku Nr 2 do umowy „Harmonogram – Zasoby", do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ortopedia i traumatologia narządu ruchu, Spółka Esculap wykazała dane dr K K. ze specjalizacją w dziedzinie anestezjologia i intensywna terapia i dostępem tygodniowym w wymiarze 38 godz., z którym nie zawarto umowy. W dniu 14.02.2012 r. zgłoszono do ŚOW NFZ fakt rozwiązania współpracy. W dniu 14 lutego 2012 r. Spółka zgłosiła do ŚOW NFZ „zatrudnienie" M. K. – specjalisty w dziedzinie anestezjologia i intensywna terapia w wymiarze 38 godz. tygodniowo, z którą nie zawarto pisemnej umowy a rozwiązanie współpracy zgłoszono do ŚOW NFZ w dniu 12.08.2012 r. W dniu 1 sierpnia 2012 r. Spółka zawarła umowę z B. S., fakt „zatrudnienia specjalisty anestezjologa zgłoszono do ŚOW NFZ w dniu 12 sierpnia 2012 r.

[40] W złożonej ofercie oraz w załączniku Nr 2 do umowy „Harmonogram – Zasoby", do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ortopedia i traumatologia narządu ruchu, Spółka Esculap wykazała dane dr K C. ze specjalizacją w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu i dostępem tygodniowym w wymiarze 38 godz., z którym nie zawarto umowy. Fakt rozwiązania współpracy zgłoszono do ŚOW NFZ w dniu 9 sierpnia 2012 r. W dniu 1 lutego 2012 r. Spółka zawarła umowy z dr P.S. i dr M. Ś. w wymiarze po 4 godziny tygodniowo. W dniu 2 kwietnia 2012 r. Spółka zawarła umowę z dr A.P. w wymiarze 26 godzin tygodniowo – fakt ten zgłoszono do ŚOW NFZ dopiero w dniu 9 sierpnia 2012 r.
Spółka Esculap nie zawarła umów z ww. lekarzami i pielęgniarką T. S. (umowa z I. G. została zawarta w dniu 1 lutego 2012 r.). W trakcie kontroli nie przedstawiono również dokumentów potwierdzających posiadanie odpowiednich kwalifikacji przez ww. personel (dyplomu ukończenia studiów medycznych, prawa wykonywania zawodu, dyplomu specjalizacji – K K.).

[41] Pielęgniarka anestezjologiczna - w złożonej ofercie oraz w załączniku Nr 2 do umowy „Harmonogram – Zasoby", do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ortopedia i traumatologia narządu ruchu Spółka wykazała dane dwóch pielęgniarek z dostępem tygodniowym w wymiarze 38 godz.: I.G., z którą zawarto umowę zlecenie w dniu 1.02.2012 r. i T.S., z którą nie zawarto umowy a fakt rozwiązania współpracy zgłoszono do ŚOW NFZ w dniu 7.08.2012 r. jednocześnie poinformowano o zawarciu umowy z pielęgniarką B. K. Nie udokumentowano posiadania kwalifikacji w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego.

[42] Do dnia zakończenia kontroli nie przedstawiono dokumentów potwierdzających posiadanie odpowiednich kwalifikacji przez personel medyczny: K. K.(dyplomu ukończenia studiów medycznych, prawa wykonywania zawodu, dyplomu specjalizacji), T. S. (dyplomu ukończenia szkoły medycznej), M. K. (dyplomu ukończenia studiów medycznych i prawa wykonywania zawodu), I. R. (dyplomu ukończenia szkoły medycznej). Do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie okulistyka B12, B13, B15, Spółka Esculap wykazała dostęp dwóch pielęgniarek (I. R. i I. K.) w wymiarze 38 godz. Tygodniowo, z którymi umowy zlecenia zawarto w dniu 1 lutego 2012 r.

b) niewskazywaniu (w niektórych paszportach) planowanej daty następnej kontroli technicznej danego wyrobu medycznego[43], co Wspólnicy wyjaśnili tym, że kierowali się opinią osób dokonujących przeglądów o obowiązku dokonywania takiego przeglądu przynajmniej raz na rok.
c) prowadzeniu dwóch różnych paszportów technicznych dla wieży laparoskopowej i Autorefraktrometru ACCUREF 8001, co wyjaśniono wydaniem paszportów zastępczych w sytuacji braku oryginalnego paszportu w chwili dokonywania przeglądu sprzętu.

- z naruszeniem art. 90 ust. 7 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych[44].

(dowód: akta kontroli str. 424-446, 496)

8. Brak spełnienia wymagań określonych w § 11 rozporządzenia w sprawie OWU, tj.:
   a) nieumieszczenie na zewnątrz budynku informacji o godzinach i miejscach udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach,
   b) niepodanie wewnątrz budynku informacji o godzinach udzielania świadczeń przez podwykonawców oraz o zasadach zapisów na porady i wizyty.

   Powyższe braki wyjaśniono niedopatrzeniem ze strony Wspólników i uzupełniono w trakcie kontroli.
9. Brak spełnienia warunku określonego w załączniku nr 5 do Zarządzeniu Nr 90/2012/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 11 grudnia 2012 r., tj. wpisu izby przyjęć oraz apteki szpitalnej/zakładowej/działu farmacji do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Wspólnicy wyjaśnili: *W związku w wymogiem utworzenia izby przyjęć oraz działu farmacji szpitalnej, w dniu 17 grudnia 2012 r. zwróciliśmy się do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidomiologicznej o ocenę stanu sanitarno-epidemiologicznego nowych jednostek, tj. działu farmacji i izby przyjęć, natomiast w dniu 4 stycznia 2013 r. o wydanie decyzji dotyczącej adaptacji pomieszczeń na izbę przyjęć i dział farmacji. Pozytywne opinie wydane zostały przez PPIS w Żywcu w dniu 4 lutego 2013 r. Niezwłocznie zostaną skierowane wnioski do Wojewódzkiego Inspektorat Farmaceutycznego celem dopełnienia wszelkich formalności.*

(dowód: akta kontroli str. 495)

Uwagi dotyczące badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że:

1. Pomiędzy sprzętem (wyrobami medycznymi) wykazanym w złożonych do NFZ ofertach, a stwierdzonym w dniu dokonania oględzin[45], występowały różnice, tj.:
   a) Wg oferty – aparat GDX – wg oględzin aparat OCT – Wspólnicy wyjaśnili: *wskazany w ofercie „wyróżnik" SOCT Copernicus świadczy o tym, że jest to ten sam aparat),*
   b) Wg oferty: keratometr – wg oględzin: autokeratorefraktomet – Wspólnicy wyjaśnili: *posiadany sprzęt dodatkowo diagnozuje wady refrakcji,*
   c) wg oferty: mikrodiatermia – wg oględzin: urządzenie jest w ramach fakoemusyfikatora – Wspólnicy wyjaśnili: *opcja mikrodiatermii jest integralną częścią posiadanego fakoemulsyfikatora,*

[43] dot. USG okulistycznego (przegląd z 8.12.2011 r.), mikroskopu operacyjnego (instalacja urządzenia 31.05.2012 r.), wieży laparoskopowej (przegląd techniczny z 7.03.2011 r.) i sprawdzenie toru wizyjnego z 5.11.2012 r. i autorefraktometru (sprawdzenie stanu technicznego z 24.01.2012 r. przeglądy okresowe z 2.11.2011 r. i 5.11. 2011 r.
[44] Dz. U. Nr 107, poz. 679, ze zm.
[45] oględziny przeprowadzono przy udziale powołanego specjalisty ze ŚOW NFZ.

d) *W*g oferty: pulsoksymetr – wg oględzin: brak samodzielnego urządzenia (brak zgodności nr seryjnego) – Wspólnicy wyjaśnili: *posiadamy 3 urządzenia służące do oceny wysycenia tlenem krwi oraz pomiaru tętna. Stanowią one części składowe posiadanych przez nas aparatu do znieczulenia oraz kardiomonitorów, wykazany w ofercie pulsoksymetr o nr WO 1485A stanowi część aparatu do znieczulenia,*

e) Wg oferty: wyciąg gazów anestetycznych – wg oględzin: brak takiego wyciągu. Wspólnicy wyjaśnili: *budynek wyposażony jest w oddzielną sekcję wentylatorową dla bloku operacyjnego (każdego pomieszczenia bloku operacyjnego). W Oddziale chirurgii małoinwazyjnej nie używa się gazów anestetycznych,*

f) Wg oferty: mikroskop operacyjny nr seryjny 6635301601 – wg oględzin: nr seryjny 6635322248 – Wspólnicy wyjaśnili: *wykazany w ofercie mikroskop o nr 663501601 (pierwotnie zakupiony) został zastąpiony mikroskopem o nr 6635322248. Nie pamiętamy, czy fakt ten został zgłoszony do NFZ.*

(dowód: akta kontroli str. 424-425, 482-483, 496-497)

2. W załączniku nr 2 „Harmonogram – Zasoby" do aneksu nr 1/03/1/2013 podpisanego w dniu 21 stycznia 2013 r. nie wykazano:
   a) danych dotyczących dr R.K., świadczącego usługi medyczne na podstawie umowy zawartej w dniu 22 listopada 2012 r. i zgłoszonego do ŚOW NFZ w dniu 24 listopada 2012 r.,
   b) części sprzętu i aparatury medycznej wymaganych na podstawie rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych - w dniu przeprowadzenia oględzin Spółka dysponowała tym sprzętem.

   (dowód: akta kontroli str. 300-314)
3. W złożonych formularzach ofertowych, w cz. V „Wykaz Zasobów" i cz. VI „Szczegóły ofert", nie wskazywano: modelu, nr seryjnego, roku produkcji i daty uzyskania sprzętu (wyroby medycznego).
   Jak wyjaśnili Wspólnicy:
   - *Fakt zatrudnienia dr R.K. zgłosiliśmy do NFZ w listopadzie 2012 r. Potwierdzenie zgłoszenia otrzymaliśmy od Funduszu 30 listopada 2012 r. Nie wiem dlaczego nie został on wykazany w załączniku do umowy. W trakcie podpisywania aneksu nie zwróciliśmy na to uwagi.*
   - *Przy aneksowaniu umowy na rok 2013 Spółka nie składała ponownie dokumentów ofertowych z wykazanym sprzętem. Załączniki do umowy przygotowywane są przez NFZ. Przy podpisywaniu tego aneksu nie zwróciliśmy uwagi na niepełny wykaz sprzętu załączniku.*
   - *Wynikało to z naszego niedopatrzenia i bardzo krótkiego czasu na złożenie oferty.*

   (dowód: akta kontroli str. 490)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działalność w badanym obszarze.

2. Sposób wykorzystania środków w ramach zawartych umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Opis stanu faktycznego

2.1. W złożonych w dniu 5 stycznia 2012 r. ofertach na udzielanie świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne Spółka Eskulap zaoferowała zakontraktowanie:
- 25 000 punktów rozliczeniowych o cenie jednostkowej 47 zł i wartości kontraktu 1 175 000 zł, w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu,

- 20 000 punktów rozliczeniowych o cenie jednostkowej 47 zł i wartości kontraktu 940 000 zł, w zakresie okulistyki B12, B13, B15.

(dowód: akta kontroli str. 125, 203)

W dniu 7 lutego 2012 r. Spółka Eskulap zawarła ze ŚOW NFZ umowę[46] o świadczenie usług udzielania świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne w okresie od 1 lutego 2012 r. do 31 grudnia 2014 r. Kwota zobowiązania ŚOW NFZ wobec Spółki Eskulap z tytułu realizacji umowy w okresie od 1 lutego do 31 grudnia 2012 r. wyniosła maksymalnie 1 420 099,20 zł, w tym ortopedia i traumatologia narządu ruchu - 319 737,60 zł (6 832 punkty rozliczeniowe o cenie jednostkowej 46,80 zł), okulistyka B12, B13, B15 – 497 858,40 zł (10 638 punktów rozliczeniowych o cenie jednostkowej 46,80 zł)[47].

(dowód: akta kontroli str. 228-233)

W aneksie nr 1/03/1/2013, zawartym w dniu 21 stycznia 2013 r., kwotę zobowiązań ŚOW NFZ, wobec Spółki Eskulap z tytułu realizacji umowy w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2013 r. określono maksymalnie na 1 549 126,80 zł, w tym: ortopedia i traumatologia narządu ruchu – 348 800,40 zł (7 453 punkty rozliczeniowe o cenie jednostkowej 46,80 zł), okulistyka B12, B13, B15 – 543 114 zł (11 605 punktów rozliczeniowych o cenie jednostkowej 46,80 zł)[48].

(dowód: akta kontroli str. 294-299)

Wg wyjaśnień złożonych przez Wspólników, przyczyną różnic pomiędzy wartościami ofert i zawartą umową było kategoryczne stanowisko Funduszu – *w przypadku braku akceptacji* (propozycji NFZ – przyp. kontr. NIK) – *nie otrzymalibyśmy kontraktu.*

(…) cena za punkt rozliczeniowy, sugerowana przez NFZ, została obniżona przez nas o 10% (tj. max. obniżka dopuszczona przez NFZ ceny podstawowej).

Co do liczby punktów – ocenialiśmy możliwości wykonawcze naszej działalności na poziomie wnioskowanej w ofercie liczby punktów, z uwagi na posiadany sprzęt i kwalifikacje pracowników i z uwzględnieniem ceny punktu i wartości środków przeznaczonych przez NFZ na dany rodzaj świadczeń, wskazany w ogłoszeniu o konkursie.

Spółka Esculap nie prowadziła rachunku kosztów w układzie pozwalającym na określenie kosztów generowanych przez poszczególne oddziały (tj. np. ortopedię czy okulistykę). Kalkulacyjny koszt zabiegu usunięcia zaćmy (wyliczony na potrzeby niniejszej kontroli) wynosi 2 900 zł (z uwzględnieniem kosztu leasingu sprzętu a bez kosztów uruchomienia bloku operacyjnego). Procedura usunięcia zaćmy wyceniona została przez NFZ na 55 pkt rozliczeniowych, co przy wartości punktu 46,80 zł daje 2.574 zł za wykonaną procedurę.

Kalkulacyjny koszt artroskopii zwiadowczej (dotycząca diagnostyki inwazyjnej stanu kolanowego) - (wyliczony na potrzeby niniejszej kontroli) wynosi 1 305 zł (z uwzględnieniem kosztu leasingu a bez kosztów uruchomienia bloku operacyjnego). Procedura ta wyceniona została przez NFZ na 26 pkt rozliczeniowych, co przy wartości punktu 46,80 zł daje 1 216 zł za wykonaną procedurę.

W trakcie negocjacji z ŚOW NFZ, Fundusz nie przedstawił Spółce zasad kalkulacji propozycji Funduszu przedstawionej do negocjacji, tj. 47,00 zł.

(dowód: akta kontroli str. 488-490)

Na 2013 r. wielkość kontraktu[49] została ustalona w wysokości zaproponowanej przez ŚOW NFZ, tj. 7 453 punktów rozliczeniowych w zakresie ortopedii

---

[46] Nr 122/212457/03/1/2012.

[47] Pozostałe zakresy: chirurgia ogólna – zespół chirurgii jednego dnia kwotę 202.971,60 zł; chirurgia naczyniowa – zespół chirurgii jednego dnia kwotę 299.988 zł; okulistyka – zespół chirurgii jednego dnia kwotę 99.543,60 zł; okulistyka.

[48] Pozostałe zakresy: chirurgia ogólna – zespół chirurgii jednego dnia kwotę 221.410,80 zł; chirurgia naczyniowa – zespół chirurgii jednego dnia kwotę 327.225,60 zł; okulistyka – zespół chirurgii jednego dnia kwotę 108.576 zł.

[49] Aneks nr 1/03/1/2013 do umowy nr 122/212457/03/1/2012 zawarty w dniu 21 stycznia 2013 r.

i traumatologii narządu ruchu o cenie jednostkowej 46,80 zł (wartość umowy 348 800,40 zł) oraz 11 605 punktów rozliczeniowych w zakresie okulistyki B12, B13, B15 o cenie jednostkowej 46,80 zł (wartość umowy 543 114 zł), co stanowiło 109% zakontraktowanych świadczeń w tych zakresach w 2012 r. Wysokość kontraktu w tych zakresach w przeliczeniu na poszczególne miesiące nie uległa zmianie[50].

(dowód: akta kontroli str. 294-299)

2.2. W okresie od 1 lutego do 31 grudnia 2012 r., w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, Spółka Esculap zrealizowała świadczenia zdrowotne odpowiadające 6 437 punktom rozliczeniowym (o wartości 301 251,60 zł), natomiast w zakresie okulistyki B12, B13, B15 zrealizowano świadczenia zdrowotne odpowiadające 12 106 zł punktom rozliczeniowym (o wartości 566 560,80 zł), co stanowiło odpowiednio 94,21% i 113,79% zakontraktowanych świadczeń.

W związku z tym zawarto ugodę dotyczącą rozliczenia kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w 2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 289-293)

Jak wyjaśnili Wspólnicy, przyczyną nadwykonań kontraktu w zakresie okulistyki B12, B13, B15 była chęć skrócenia oczekiwania pacjentów na operacje. W sprawie niewykonania kontraktu, m.in. w zakresie ortopedia i traumatologia narządu ruchu[51], wyjaśnili: *Zważywszy na fakt, iż Oddział chirurgii małoinwazyjnej Esculap jest nowym podmiotem, nie działającym dotychczas w ramach umowy z NFZ, kierując się zapisami ustawy o działalności leczniczej zabraniającej reklamy, pierwsi pacjenci mieli możliwość zgłoszenia się do zakładu po uzyskaniu skierowania od lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej lub specjalistów, mających wiedzę o wynikach konkursu na świadczenia medyczne, ponieważ informacja o zakresie świadczeń medycznych oraz ich charakterze zawarta jest jedynie w obrębie budynku zakładu oraz na stronie Narodowego Funduszu Zdrowia.*

Ponadto, w związku z planowaniem świadczeń z uwagi na działalność w zakresie leczenia „jednego dnia", nie istniała możliwość rozpoczęcia leczenia od pierwszego dnia obowiązywania umowy z NFZ, gdyż Zakład nie dysponował listą pacjentów zakwalifikowanych do zabiegów operacyjnych, a biorąc pod uwagę charakter podmiotu, nie istnieje możliwość wyodrębniania pacjentów kwalifikowanych do zabiegów operacyjnych z procesu hospitalizacji.

Jednakże, Zakład pozostawał w stałej gotowości do udzielania świadczeń od pierwszego dnia obowiązywania umowy z NFZ. Zgodnie z obowiązującymi standardami, każdy pacjent wymaga kwalifikacji oraz przygotowania pod względem medycznym do zabiegu operacyjnego, a czasem zmiany ordynacji w dotychczasowym leczeniu (np. odstawienie leków przeciwkrzepliwych). W związku z powyższym, pacjenci zgłaszali się do zakładu, gdzie zapewniano im konsultację medyczną i kwalifikowano do zabiegów operacyjnych.

Ponadto, w pierwszych miesiącach prowadzenia działalności Oddział chirurgii małoinwazyjnej Esculap został poddany kontroli przez cztery niezależne instytucje: Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, Urząd Wojewódzki oraz Narodowy Fundusz Zdrowia, jak również Prokuraturę. Wyniki kontroli potwierdziły gotowość i zdolność Esculap Oddział chirurgii małoinwazyjnej do świadczenia usług medycznych. Kontrole te jednak w sposób istotny zakłóciły funkcjonowanie Zakładu, ponieważ każda w sposób wnikliwy oceniała zgodność z wymogami: sprzętu, aparatury medycznej i pomieszczeń, stąd oczywistym jest, że w trakcie tychże kontroli nie istniała możliwość przygotowania sterylnej sali operacyjnej do zabiegów, dlatego też ich wykonanie musiało zostać odłożone. Dodatkowo, stworzony przez

[50] Różnica 35 gr w obu zakresach – kontrakt w 2012 r. obejmował 11 miesięcy.

[51] Niewykonania dotyczyły również świadczeń w zakresach: chirurgia ogólna, chirurgia naczyniowa, okulistyka.

media zły wizerunek Spółki – powoduje konieczność budowania pozytywnego wizerunku firmy i zdobywania zaufania pacjentów od początku.
Pacjenci przyjmowani są w ramach miesięcznych limitów określonych przez NFZ. W sytuacji kiedy zbliżamy się do realizacji miesięcznego kontraktu – pacjenci zapisywani są na kolejne miesiące.
Np. w zakresie okulistyka B12, B13, B15 (zaćma), z uwagi na znacznie obniżony kontrakt od wnioskowanego przez nas, pacjenci zapisywani są w tzw. kolejkach oczekujących (wg stanu na dzień dzisiejszy) na wrzesień 2014 r. Przy wnioskowanej wartości kontraktu i posiadanych zasobach personalnych i sprzętowych pacjenci ci mogliby być operowani niemalże na bieżąco.

(dowód: akta kontroli str. 488-490)

Pacjenci wpisywani na listę oczekujących na udzielenie świadczenia w zakresie okulistyka B12, B13, B15 w lipcu 2012 r. oczekiwali na wykonanie zabiegu ok. 7-8 miesięcy, natomiast przewidywany okres oczekiwania na wykonanie zabiegu zaćmy pacjentów wpisanych na listę oczekujących wynosi ok. 18–19 miesięcy.

(dowód: akta kontroli str. 472-477)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli[52], wnosi o:

1. **Podjęcie działań w celu uzyskania wymaganego pozwolenia na użytkowanie, warunkującego możliwość prowadzenia działalności w budynku przy ul. Żywieckiej 609 w Wieprzu.**
2. **Bieżące i rzetelne prowadzenie paszportów technicznych wyrobów medycznych.**
3. **Uzupełnienie dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji i uprawnień do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez personel medyczny.**

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownik jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.
Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK, kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Dyrektora Delegatury NIK w Katowicach.

Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK, proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli Delegatury w Katowicach, w terminie 15 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

[52] Dz. U. z 2012 r., poz.82, ze zm. – zwanej dalej ustawą o NIK

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Katowice, dnia 4 kwietnia 2013 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach

z up. p.o. Wicedyrektora

Eugeniusz Rejman

Kontroler
Beata Pękul
główny specjalista k.p.

....