



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

LKA.410.029.02.2021

Pan
Lech Wędrychowicz
Dyrektor
Beskidzkie Centrum Onkologii
Szpital Miejski im. Jana Pawa II
w Bielsku-Białej

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/21/057 Zakup i wykorzystanie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej w podmiotach leczniczych

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawa II w Bielsku-Białej ¹ ul. Wyzwolenia 18 43-300 Bielsko-Biała
Kierownik jednostki kontrolowanej	Lech Wędrychowicz, Dyrektor BCO ² , od 20 lutego 2017 r. do nadal. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełniła: Joanna Dworniczek, pełniąca obowiązki Dyrektora BCO, od 6 września 2016 r. do 19 lutego 2017 r. (akta kontroli Tom 1 str. 9-11)
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Zakupy wysokospecjalistycznej aparatury medycznej. 2. Wykorzystanie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej.
Okres objęty kontrolą	Lata 2017-2021 do dnia 22 października 2021 r., z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontrolerzy	1. Krzysztof Baron, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/186/2021 z 24 sierpnia 2021 r. 2. Mieczysław Handzel, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/217/2021 z 22 września 2021 r. (akta kontroli Tom 1 str.1-4)

¹ Dalej: BCO lub Szpital.

² Dalej: Dyrektor.

³ Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, ze zm., dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

BCO prawidłowo zaplanował i gospodarnie wydatkował środki na zakup wysokospecjalistycznej aparatury medycznej. Przy zakupie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej przestrzegano wewnętrznych procedur zamówień publicznych oraz przepisów ustawy – Prawo zamówień publicznych. Dostawy, instalacje i uruchomienia wysokospecjalistycznej aparatury dokonywano w terminach przewidzianych w umowach, w których także zawarto postanowienia gwarantujące należyte wykonanie zamówienia. Terminowo regulowano zobowiązania z tytułu realizacji umów na dostawę aparatury medycznej, a dofinansowanie uzyskane na dokonywane zakupy zostało prawidłowo rozliczone.

Stwierdzone nieprawidłowości związane z przestrzeganiem przepisów ustawy – Prawo zamówień publicznych⁵ miały charakter formalny i nie wpłynęły na wynik prowadzonych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego

BCO prawidłowo wykorzystywał wysokospecjalistyczną aparaturę medyczną do udzielania świadczeń zdrowotnych. Zapewniono aktualność danych o strukturze organizacyjnej i rodzajach świadczeń ujmowanych w rejestrach i ich spójność z zakresem prowadzonej działalności opisanej w regulaminach organizacyjnych, poza jednym przypadkiem gdy zaprzestanie udzielania świadczeń medycznych w zakresie brachyterapii w okresie od 1 stycznia 2019 r. do końca września 2020 r. nie zostało zgłoszone do Wojewody Śląskiego a Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach⁶ został powiadomiony o tym fakcie z opóźnieniem. W sposób prawidłowy zorganizowano udzielanie świadczeń przez personel dysponujący odpowiednimi kwalifikacjami. Zapewniono bezpieczne użytkowanie urządzeń radiologicznych m.in. poprzez kontrole ich parametrów fizycznych, które były dokonywane z odpowiednią częstotliwością. Pacjenci byli przyjmowani zgodnie z obowiązującymi w BCO procedurami.

Zauważyć należy, że nie ustalono norm czasowych dla wykonania opisów do badań wykonanych w komórkach organizacyjnych BCO, a umowa zawarta z podmiotem zewnętrznym na świadczenie tych usług nie odpowiadała wymogom wynikającym z ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁷.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁸ kontrolowanej działalności

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

1. Zakup wysokospecjalistycznej aparatury medycznej.

1.1. BCO posiadało, według stanu na 30 czerwca 2021 r., następującą wysokospecjalistyczną aparaturę medyczną:

- trzy akceleratory liniowe (o jeden mniej niż wg stanu na dzień 1 stycznia 2017 r.), o łącznej wartości początkowej 26 563 505,60 zł, w tym jeden

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ Dz. U. z 2019 r. poz. 1843, ze zm., dalej: Pzp lub ustawa Prawo zamówień publicznych, uchylona z dniem 1 stycznia 2021 r. Obecnie obowiązuje ustawa z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129, ze zm.).

⁶ Dalej: OW NFZ.

⁷ Dz. U. z 2021 r., poz. 711, ze zm. Dalej: uodl

⁸ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

- zaliczanej do grupy wiekowej od 0 do 3 lat, jeden zaliczany do grupy wiekowej od 4 do 7 lat i jeden zaliczany do grupy wiekowej od 8 do 11 lat;
- jeden aparat do brachyterapii (tak samo jak wg stanu na dzień 1 stycznia 2017 r.), o wartości początkowej 3 819 547,60 zł, który był zaliczany do grupy wiekowej powyżej 11 lat;
- cztery tomografy komputerowe (o trzy więcej niż wg stanu na dzień 1 stycznia 2017 r.), z czego dwa były używane jako symulatory do planowania radioterapii, o łącznej wartości początkowej 14 476 134,72 zł, w tym trzy zaliczane do grupy wiekowej od 0 do 3 lat i jeden zaliczany do grupy wiekowej od 8 do 11 lat;
- jeden rezonans magnetyczny (tak samo jak wg stanu na dzień 1 stycznia 2017 r.), o wartości początkowej 4 397 602,00 zł i był zaliczany do grupy wiekowej od 8 do 11 lat;
- dwa mammografy (tak samo jak wg stanu na dzień 1 stycznia 2017 r.), o łącznej wartości początkowej 2 201 112,00 zł, w tym jeden zaliczany do grupy wiekowej od 4 do 7 lat i jeden zaliczany do grupy wiekowej powyżej 11 lat;
- dwa stacjonarne aparaty RTG (tak samo jak wg stanu na dzień 1 stycznia 2017 r.), o łącznej wartości początkowej 2 245 845,72 zł, w tym jeden zaliczany do grupy wiekowej od 0 do 3 lat a drugi zaliczany do grupy wiekowej powyżej 11 lat;
- trzy echokardiografy (tak samo jak wg stanu na dzień 1 stycznia 2017 r.), o łącznej wartości początkowej 868 000,00 zł, w tym jeden zaliczany do grupy wiekowej od 4 do 7 lat, jeden zaliczany do grupy wiekowej od 8 do 11 lat i jeden zaliczany do grupy powyżej 11 lat.

(akta kontroli: Tom 2 str. 1-6)

1.2. Planowanie zakupu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej było oparte o rzetelnie ustalone potrzeby podmiotu leczniczego i następowało z zachowaniem procedur określonych w ustawie o działalności leczniczej.

W BCO działania związane z zakupami wysokospecjalistycznej aparatury wykonywane były w ramach przyjętego w 2016 r. Wieloletniego Planu Inwestycyjnego Gminy Bielsko-Biała na lata 2017-2020, w którym to dla BCO przewidziano trzy następujące zadania:

- *Nowoczesna baza BCO*, w którym to przewidziano m.in. rozwój diagnostyki obrazowej poprzez ucyfrowienie zakładu diagnostyki obrazowej;
- *Zakup sprzętu i aparatury medycznej w ramach programu wieloletniego na lata 2016-2024, pod nazwą „Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych”*, w którym to planowano uzupełnić oraz wymienić wyeksploatowane wyroby medyczne służące do leczenia nowotworów poprzez zakup: sprzętu do radioterapii oraz aparatury diagnostycznej dla wczesnego wykrywania nowotworów;
- *Restrukturyzacja wraz z modernizacją BCO*, w którym to przewidziano zakupy odtworzeniowe wyeksploatowanego sprzętu i aparatury medycznej, niezbędnej do bieżącej realizacji zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych, zakupy niezbędne do poprawy jakości i dostępności do świadczeń zdrowotnych, niezbędne remonty i naprawy wynikające z nakazów oraz będące wynikiem długotrwałego użytkowania czy nagłych

zdarzeń, a także wynikające z konieczności dostosowania do istniejących wymogów, zakupy odtworzeniowe sprzętu technicznego i komputerowego.

(akta kontroli: Tom 2 str. 16-18)

Dyrektor BCO przed podjęciem decyzji o zakupie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej występował do Prezydenta Miasta Bielska-Białej z wnioskiem o udzielenia dotacji na ten zakup. We wniosku szczegółowo uzasadniał potrzebę danego zakupu. Po otrzymaniu zgodny na zakup, ujmował go w rocznym Planie Finansowo-Rzeczowym i Inwestycyjnym BCO i przedkładał ten plan Radzie Społecznej BCO w celu zaopiniowania. Rada Społeczna BCO pozytywnie opiniowała Plan Finansowo-Rzeczowy i Inwestycyjny na poszczególne lata objęte kontrolą. Dotyczyło to sześciu z siedmiu zakupionych w okresie objętym kontrolą urządzeń zaliczonych do wysokospecjalistycznej aparatury medycznej. W przypadku jednego zakupu - echokardiografu Vivid S70 o wartości 388 000,00 zł, Dyrektor BCO wystąpił do Prezydenta Miasta Bielska-Białej w wnioskiem o udzielenie dotacji na jego zakup, jednak zakup ten nie został ujęty w Planie Finansowo-Rzeczowy i Inwestycyjny na 2017 r.

Dyrektor BCO wyjaśnił, że ze względu na potrzebę poszerzenia możliwości diagnostycznych dla pacjentów kardiologicznych i pozyskanie dodatkowych środków finansowych zakup był możliwy mimo braku ujęcia takiego zakupu w tymże planie.

(akta kontroli: Tom 2 str.16-106, 382-396, 629-632)

Obowiązująca w BCO, w Systemie Zarządzania Jakością, procedura dotycząca procesu XII – *Utrzymanie ruchu*, w której to określono m.in. procedurę *zakupy odtworzeniowe* nie dotyczyła zakupów inwestycyjnych wysokospecjalistycznej aparatury medycznej. Nie było również innej procedury w tym zakresie.

Dyrektor BCO wyjaśnił, że decyzje dotyczące potrzeb zakupu wysokospecjalistycznej aparatury były podejmowane na szczęblu Kierownictwa Szpitala.

BCO planując zakupy wysokospecjalistycznej aparatury medycznej przeprowadzał ocenę zapotrzebowania na daną aparaturę, a także określał wymagania funkcjonalne wobec tej aparatury medycznej. Nie dokumentowano jednak w pełni procesu zgłaszania potrzeb.

Dyrektor BCO wyjaśnił, że „(...) *Formularz dotyczący zakupów odtworzeniowych w przypadku tak wysokokosztowych zakupów aparatury wysokospecjalistycznej nie został sporządzony, gdyż sama procedura poprzedzająca zakup tej aparatury wymaga wielu kwestii dodatkowych: spotkań z kierownikami komórek, kierownictwem działu technicznego, przedstawicielami podmiotu tworzącego w zakresie finansowania i to stanowi również potwierdzenie konieczności zakupu itd., w konsekwencji wszczęcie procedury przetargowej i zatwierdzenie SIWZ przez Dyрекcję Szpitala (...)*”.

Za prowadzenie działalności inwestycyjnej, w tym planowanie i zakup aparatury medycznej, a także zarządzanie aparaturą odpowiadał Zastępca Dyrektora ds. Techniczno-Administracyjnych oraz Kierownik Działu Techniczno-Gospodarczego będący jednocześnie Pełnomocnikiem Dyrektora ds. Rozbudowy i Nowych Technologii, natomiast za współpracę z podmiotem tworzącym – Dyrektor BCO, Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych/Główny Księgowy oraz Pełnomocnik Dyrektora ds. Rozbudowy i Nowych Technologii.

(akta kontroli: Tom: 1 str. 9, Tom 2 str. 16-106, 161-163, 181, 262-396, 633-636)

1.3. W okresie objętym kontrolą dokonano siedmiokrotnie zakupu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, na łączną kwotę 21 054 280,72 zł. Z czego w sześciu przypadkach zakup został uprzednio ujęty w rocznym

Planie Finansowo-Rzeczowym i Inwestycyjnym BCO i pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną BCO.

W ramach realizacji programu wieloletniego pod nazwą: *Narodowy Program zwalczania Chorób Nowotworowych - Doposażenie zakładów radioterapii w Polsce*, zakupiono w 2017 r. Akcelerator – typ VitalBeam za kwotę 8 137 505,60 zł.

Celem zakupu była wymiana wyeksploatowanej aparatury. Zakupu dokonano ze środków własnych jednostki kontrolowanej, dotacji podmiotu tworzącego i środków Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych. Procedury tego zakupu nie przeprowadzał BCO tylko Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia.

W ramach realizacji poszczególnych przedsięwzięć Programu Restrukturyzacji wraz z modernizacją Beskidzkiego Centrum Onkologii - Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej, tj. programu ujętego w Wieloletnim Planie Finansowym organu założycielskiego, czyli Miasta Bielsko-Biała, dokonano następujących czterech zakupów:

- aparatu RTG do radiografii i fluoroskopii SONIALVISION typ G4, o wartości 1 763 316,00 zł, w ramach wymiany wyeksploatowanego sprzętu (zakup w 2017 r.);
- mammografu cyfrowego typ FDR-MS 3500, o wartości 951 112,00 zł, w ramach wymiany wyeksploatowanego sprzętu (zakup w 2017 r.);
- tomografu komputerowego Revolution EVO, o wartości 3 951 818,50 zł, w celu utworzenia własnej pracowni tomografii komputerowej w miejsce podmiotu zewnętrznego świadczącego do tej pory usługi w tym zakresie (zakup w 2017 r.);
- tomografu komputerowego Somatom go.TOP, o wartości 2 802 888,62 zł, w ramach wymiany wyeksploatowanego sprzętu (w 2019 r.).

Ponadto, dokonano zakupu echokardiografu Vivid S70, o wartości 388 000,00 zł, w ramach wymiany wyeksploatowanego sprzętu (zakup w 2017 r.).

Ww. pięciu zakupów dokonano ze środków własnych jednostki kontrolowanej oraz dotacji podmiotu tworzącego.

W ramach realizacji projektu Śląska Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMed, którego liderem był Śląski Uniwersytet Medyczny⁹, w 2020 r. dokonano zakupu tomografu komputerowego – symulatora TK Siemens Somatom go.Sim, o wartości 3 059 640,00 zł, w ramach wymiany wyeksploatowanego aparatu. Zakupu dokonano ze środków własnych jednostki kontrolowanej, dotacji podmiotu tworzącego i środków RPO.

Sześć z siedmiu ww. zakupów wymagało dostosowania, przebudowy bądź rozbudowy pomieszczeń BCO.

(akta kontroli: Tom 2 str. 7-10, 175-178)

Sześć z siedmiu ww. zakupów zostało ujętych w Planie Finansowo-Rzeczowym i Inwestycyjnym BCO, a Rada Społeczna Szpitala pozytywnie zaopiniowała te plany i przewidywane zakupy. Plan Finansowo-Rzeczowy i Inwestycyjny na 2017 r. nie przewidywał zakupu echokardiografu Vivid S70 o wartości 388 000,00 zł.

Dyrektor BCO wyjaśnił, że „(...) Zgłoszone wnioski do dyrekcji szpitala przez kierownictwo oddziału kardiologicznego o zakup echokardiografu, celem poszerzenia możliwości diagnostycznych dla pacjentów kardiologicznych, uzasadnione również posiadanym, przestarzałym sprzętem (...) i pozyskaniem

⁹ Ten podmiot był wnioskodawcą o dofinansowanie projektu.

środków finansowych pozwalały na zrealizowanie zakupu mimo braku wcześniejszego ujęcia w planie inwestycyjnym.”

(akta kontroli: Tom 2 str. 16-106, 629-632)

W okresie objętym kontrolą BCO złożył jeden wniosek w ramach Instrumentów Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia. Był to wniosek¹⁰ dotyczący programu inwestycyjnego na lata 2017-2023, celem którego była modernizacja BCO. Program modernizacji został podzielony na dwa etapy (zakresy). Pierwszy obejmował rozbudowę obiektu szpitalnego przy ul. Wyzwolenia 18, do którego miał być przeniesiony blok operacyjny z czterema salami, dwa oddziały chirurgiczne, izba przyjęć i zakład diagnostyki obrazowej, a w przyziemiu w ramach zakładu diagnostyki obrazowej miały powstać pracownie diagnostyczne nowego zakładu terapii izotopowej. Drugi etap obejmował: modernizację budynku głównego szpitala przy ul. Wyzwolenia 18; modernizację infrastruktury informatycznej szpitala; przebudowę pawilonu IV zlokalizowanego przy ul. Wyspiańskiego 21; zakup sprzętu i aparatury medycznej. Wojewoda Śląski wydał pozytywną opinię¹¹ o celowości ww. inwestycji.

(akta kontroli: Tom 2 str. 118-160)

1.4. Zakup wysokospecjalistycznej aparatury medycznej był uzasadniony rzetelnie zidentyfikowanymi potrzebami jednostki i dokonano go zgodnie z zasadami należytego gospodarowania środkami publicznymi.

Szczegółowym badaniem prawidłowości udzielania zamówień publicznych objęto trzy zamówienia¹², o łącznej wartości 18 139,2 tys. zł¹³, w ramach których został zakupiony sprzęt wysokospecjalistyczny i dla których to zamówień postępowanie przeprowadzało BCO. Postępowania te zostały udzielone w trybie przetargu nieograniczonego, a ogłoszenie o zamówieniu zostało przekazane do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej.

Analiza dokumentacji ww. zamówień wykazała, że zostały one udzielone prawidłowo, zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych¹⁴ i wewnętrznymi regulacjami dotyczącymi udzielania zamówień publicznych¹⁵ obowiązującymi w BCO w zakresie dotyczącym przygotowania i przeprowadzenia postępowania oraz udzielenia i realizacji zamówienia poza:

- nierzetelnym podaniu w protokole z udzielenia dwóch zamówień szacunkowej wartości zamówienia;
- nierzetelnym określeniu w jednej umowie jej przedmiotu,

co szerzej opisano w sekcji: *stwierdzone nieprawidłowości*. Nieprawidłowości te jednak miały charakter formalny i nie wpłynęły na wynik prowadzonych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego i nie wywołały negatywnych skutków finansowych.

W umowach z wyłoniionymi wykonawcami Szpital zabezpieczył swój interes prawny, poprzez zawarcie szeregu zapisów o karach umownych, a w jednym

¹⁰ Z dnia 26 kwietnia 2017 r.

¹¹ Zawartą w piśmie z dnia 29 maja 2017 r.

¹² O następujących numerach postępowania: 28/D/2017/PN; DZP.271.31.2019 i DZP.271.17.2020.

¹³ Doboru zamówień do badania dokonano w sposób celowy przyjmując za kryterium najwyższą wartość zamówienia.

¹⁴ W brzmieniu obowiązującym na dzień udzielenia zamówienia publicznego.

¹⁵ Wprowadzoną Zarządzeniem nr 36/ZDT/2016 Dyrektora BCO z dnia 10 sierpnia 2016 r. w sprawie wprowadzenia nowego Regulaminu Udzielania Zamówień Publicznych w BCO.

postępowaniu¹⁶ żądał ponadto wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

(akta kontroli: Tom 2 str. 262-381)

1.5. Realizacja zakupu, dostawy i instalacji aparatury wysokospecjalistycznej (pod kątem terminu realizacji zamówienia i wysokości wynagrodzenia wykonawcy) była zgodna z treścią zawartych umów, a otrzymana dotacja na jej zakup była rozliczona prawidłowo.

Szczegółowym badaniem w zakresie terminowości realizacji zakupu, dostawy i instalacji aparatury wysokospecjalistycznej objęto zakup trzech sztuk wysokospecjalistycznej aparatury medycznej zakupionej w ramach ww. trzech postępowań o udzielenie zamówienia publicznego na łączną kwotę 18 139,2 tys. zł Termin realizacji zamówienia w ramach których zakupiono przedmiotowy sprzęt i wysokości wynagrodzenia dostawcy były zgodne z treścią zawartych umów. Dotacje na zakup tych urządzeń od podmiotu tworzącego została wykorzystana zgodnie z przeznaczeniem i w terminie określonym w umowie o udzieleniu dotacji, jak i prawidłowo rozliczona.

Przeprowadzone oględziny potwierdziły, że zakupiona w ramach udzielonych ww. trzech zamówień publicznych wysokospecjalistyczna aparatura medyczna została zainstalowana w komórkach organizacyjnych BCO i była wykorzystywana do udzielania świadczeń zdrowotnych. Faktyczne usytuowanie tej aparatury było zgodne z miejscem określonym w dokumentacji środków trwałych prowadzonych dla tych urządzeń.

(akta kontroli: Tom 2 str. 398--628)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W dwóch protokołach z udzielenia zamówienia publicznego¹⁷ błędnie podano szacunkową wartość zamówienia, bowiem oparto się na notatce służbowej z dokonania szacowania i podano ją w kwocie brutto, zamiast netto. Zgodnie z art. 32 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, podstawą ustalenia wartości zamówienia jest całkowite szacunkowe wynagrodzenie wykonawcy, bez podatku od towarów i usług, ustalone przez zamawiającego z należytą starannością. Błąd ten jednak nie miał wpływu na wynik tych dwóch postępowań.

Pracownik Działu Zamówień Publicznych, który sporządził te dwa protokoły, wyjaśnił że zrobił to przez omyłkę.

(akta kontroli: Tom 2 str. 252-258, 262-381)

2. W umowie zawartej w dniu 27 listopada 2017 r. z wyłonionym wykonawcą dotyczącej realizacji jednego z dwóch zadań przewidzianych do realizacji w ramach postępowania o udzielenia zamówienia publicznego na dostawę, montaż i uruchomienie cyfrowego rentgenowskiego tomografu komputerowego z wyposażeniem oraz projektem i adaptacją pomieszczeń (zadanie nr 1) oraz na dostawę i uruchomienie aparatu do znieczuleń (zadanie nr 2), niewłaściwie określono jej przedmiot, bowiem oprócz rzeczywistego przedmiotu zamówienia dla zadania nr 1 (dla którego to wykonawca złożył swoją ofertę), tj. dostawy, montażu i uruchomienia cyfrowego rentgenowskiego tomografu komputerowego z wyposażeniem oraz projektem i adaptacją pomieszczeń ujęto w niej również dostawę

¹⁶ O numerze: DZP.271.17.2020.

¹⁷ W postępowaniu nr: DZP.271.31.2019 oraz 28/D/2017/PN.

i uruchomienie aparatu do znieczuleń, a więc aparatury objętej drugą umową z innym wykonawcą (zadanie nr 2).

Kierownik Działu Zamówień Publicznych wyjaśniła oczywistą omyłką.

NIK, odnosząc się do złożonych wyjaśnień, zauważa że ze względu na wartość przedmiotowej umowy nie powinno dochodzić do takich omyłek.

(akta kontroli: Tom 2 str. 259-381)

OCENA CZĄSTKOWA

BCO prawidłowo zaplanował i gospodarnie wydatkował środki na zakup wysokospecjalistycznej aparatury medycznej. Przy zakupie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej przestrzegano wewnętrznych procedur zamówień publicznych oraz przepisów ustawy – Prawo zamówień publicznych. Dostawy, instalacje i uruchomienia wysokospecjalistycznej aparatury dokonywano w terminach przewidzianych w umowach, w których także zawarto postanowienia gwarantujące należyte wykonanie zamówienia. Terminowo regulowano zobowiązania z tytułu realizacji umów na dostawę aparatury medycznej, a dofinansowanie uzyskane na dokonywane zakupy zostało prawidłowo rozliczone.

Stwierdzone nieprawidłowości związane z przestrzeganiem przepisów ustawy – Prawo zamówień publicznych miały charakter formalny i nie wpłynęły na wynik prowadzonych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego.

OBSZAR

2. Wykorzystanie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej

Opis stanu faktycznego

2.1. BCO miało aktualny wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie komórek organizacyjnych, w których użytkowana była wysokospecjalistyczna aparatura medyczna.

2.1.1. Komórki organizacyjne BCO udzielały świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przy użyciu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej¹⁸ w dwóch lokalizacjach.

W siedzibie BCO przy ul. Wyzwolenia 18:

- Zakład Radioterapii (Lp. Księgi rejestrowej 18), w którym wykorzystywano akcelerator przyspieszacz liniowy oraz tomograf komputerowy¹⁹ – symulator;
- Pracownia TK (Lp. Księgi rejestrowej 22.), w którym wykorzystywano TK;
- Pracownia Brachyterapii (Lp. Księgi rejestrowej 60.), w którym wykorzystywano aparat do brachyterapii oraz TK – symulator;
- Pracownia mammografii (Lp. Księgi rejestrowej 62.), w którym wykorzystywano mammograf;
- Pracownia RTG (Lp. Księgi rejestrowej 63.), w którym wykorzystywano stacjonarny aparat RTG;
- Pracownia rezonansu magnetycznego (Lp. Księgi rejestrowej 72.), w którym korzystano z rezonansu magnetycznego²⁰.

W siedzibie BCO przy ul. Wyspiańskiego 21:

- Pracownia RTG (Lp. Księgi rejestrowej 44.), wykorzystywano stacjonarny aparat RTG;

¹⁸ Według stanu na 26 sierpnia 2021 r.

¹⁹ Dalej: TK.

²⁰ Dalej: RM.

- Pracownia Echokardiografii (Lp. Księgi rejestrowej 46.), wykorzystywano echokardiograf;
- Pracownia echokardiografii i kontroli urządzeń wszczepialnych serca (Lp. Księgi rejestrowej 76), w której wykorzystywano echokardiograf
- Pracownia TK (Lp. Księgi rejestrowej 81.), w której korzystano z TK.

2.1.2. Zapisy dotyczące poszczególnych komórek organizacyjnych zawarte w księdze rejestrowej były zgodne ze strukturą organizacyjną BCO wynikającą z regulaminów organizacyjnych obowiązujących w kontrolowanym okresie²¹. Zakłady i pracownie udzielające świadczeń z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej były zlokalizowane i działały w miejscach określonych w księdze rejestrowej²².

2.1.3. Według stanu na 26 sierpnia 2021 r., wysokospecjalistyczna aparatura medyczna była wykorzystywana w Zakładzie Radioterapii i Pracowni Brachyterapii do realizacji zadań polegających na konsultacji i kwalifikowaniu chorych do radioterapii i leczenia skojarzonego, radioterapii, brachyterapii, kontroli pacjentów w trakcie i po leczeniu napromieniowaniem. Aparatura w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej służyła do wykonywania zadań diagnostyki obrazowej polegających m.in. na wykonywaniu badań TK, biopsji pod kontrolą tomografii komputerowej, badań mammograficznych, dodatkowych badań z wykorzystaniem mammografii takich jak dodatkowe projekcje w mammografii oraz zdjęć lokalizacyjnych, procedur zabiegowych z wykorzystaniem mammografii, biopsji pod kontrolą mammografu, badań profilaktycznych piersi mających na celu wczesne wykrywanie nowotworów, badań rezonansu magnetycznego. W pracowniach Echokardiografii i Echokardiografii i kontroli urządzeń wszczepialnych serca wykorzystywano echokardiografy do diagnostyki i leczenia pacjentów w zakresie chorób układu krążenia.

2.1.4. Z powodu remontu zaprzestano od dnia 1 stycznia 2019 r. do dnia 30 września 2020 r. udzielania świadczeń w Pracowni Brachyterapii, do czego wykorzystywano zaliczany do wysokospecjalistycznej aparatury medycznej aparat HDR. W ocenie NIK poddanie remontowi pracowni i oczekiwanie na zakup nowego urządzenia stanowiły okoliczność decydującą o faktycznym zaprzestaniu udzielania świadczeń. Przerwy tej nie zgłoszono do Wojewody Śląskiego prowadzącego rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą, co było niezgodne z art. 107 uodl. Ponadto, przerwa w udzielaniu świadczeń w zakresie brachyterapii w ramach umowy z NFZ została zgłoszona pismem z dnia 1 sierpnia 2019 r. na okres od 1 sierpnia 2019 r. do 30 września 2020 r. Brak zgłoszenia do Wojewody Śląskiego przerwy w udzielaniu świadczeń w Pracowni Brachyterapii jak i siedmiomiesięczne opóźnienie w poinformowaniu OW NFZ o przerwie w udzielaniu świadczeń w zakresie brachyterapii opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Pracownia Brachyterapii w okresie od 1 stycznia 2019 r. do 30 września 2020 r. przerwała udzielanie świadczeń z zakresu brachyterapii z powodu wymiany urządzenia HDR oraz remontu pracowni. Według wyjaśnień Dyrektora: „*Działalność pracowni brachyterapii jest uzależniona od zakwalifikowania pacjentki do tego zakresu świadczeń. W związku z brakiem kwalifikacji lekarskich świadczenia nie*

²¹ W BCO obowiązywały w okresie objętym kontrolą trzy Regulaminy organizacyjne:

- wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora BCO nr 8/DN/2016 z dnia 28 stycznia 2016 r. obowiązywał od dnia 1 lutego 2016 r. do dnia 28 maja 2017 r. Do ww. regulaminu wprowadzono jeden aneks;
- wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora BCO nr 23/DN/2017 z dnia 29 maja 2017 r. obowiązywał od dnia 29 maja 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r. Do ww. regulaminu wprowadzono jeden aneks;
- wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora BCO nr 86/DN/2017 z dnia 28 grudnia 2017 r. obowiązywał od dnia 1 stycznia 2018 r. do dnia zakończenia kontroli. Do ww. regulaminu wprowadzono 21 aneksów.

²² Co zostało ustalone podczas przeprowadzonych oględzin komórek organizacyjnych BCO.

były udzielane. Mając na uwadze taki stan rzeczy pozyskano informację o zabezpieczeniu dodatkowych środków z przeznaczeniem na wyposażenie i remont tej pracowni. Decyzja ostateczna w zakresie tej inwestycji została podjęta z końcem lipca 2019 r.”

BCO zabezpieczyło dla swoich pacjentów realizację świadczeń z tego zakresu w Narodowym Instytucie Onkologii w Gliwicach.

W ślad za komunikatem Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 marca 2020 r. „Zalecenia dla świadczeniodawców dot. zasad udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19” BCO czasowo, tj. od 20 marca 2020 r. do 10 maja 2021 r. zawiesiło udzielanie świadczeń w rodzaju Profilaktyczne programy zdrowotne, w zakresie Programu Profikatyki Raka Piersi – Etap podstawowy – w pracowni stacjonarnej. Zgłoszenia zawieszenia do OW NFZ dokonano terminowo.

2.1.5. W Regulaminie organizacyjnym BCO w dniu 7 czerwca 2018 r. wprowadzono zmianę i wpisano nową Pracownię TK z lokalizacją przy ul. Wyspiańskiego 21. Zgłoszenie zmiany danych objętych rejestrem nastąpiło w terminie wskazanym w art. 107 uodl. W Księdze rejestrowej jako datę rozpoczęcia działalności tej komórki wskazano 1 lipca 2018 r. BCO w dniu 21 sierpnia 2018 r. wystąpiło z wnioskiem do OW NFZ o rozszerzenie umowy na drugie miejsce udzielania świadczeń w zakresie badań TK. Umowa została zawarta od dnia 1 października 2018 r.

(akta kontroli T 1 str. 12-23, 101, 402, 472-474)

2.2. We wszystkich trzech regulaminach organizacyjnych obowiązujących w BCO w okresie od 1 stycznia 2017 r. do dnia 26 sierpnia 2021 r. (tj. dnia rozpoczęcia kontroli) określono właściwie przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego, organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu.

(akta kontroli T 1 str.106-146, 402)

2.3. Personel medyczny i techniczny zatrudniony w objętych badaniem komórkach organizacyjnych BCO²³, w których wykorzystywana była wysokospecjalistyczna aparatura medyczna, spełniał wymogi określone w załącznikach do rozporządzeń stanowiących o wymaganej liczbie personelu oraz jego kwalifikacjach²⁴.

²³ Szczegółowym badaniem objęto cały personel (tj. wszystkich lekarzy, techników i pielęgniarki) zatrudniony w pięciu pracowniach: dwóch TK (081 i 022), Brachyterapii, Zakładu Radioterapii (Akcelerator) i Mammografii. Badaniem objęto zmiany w zakresie personelu, które zachodziły w każdym roku w okresie od 1 kwietnia do 30 czerwca danego roku.

²⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, ze zm., zwane dalej rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.); Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 290, ze zm.); rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 marca 2008 r. w sprawie minimalnych wymagań dla jednostek ochrony zdrowia udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej oraz diagnostyki i terapii radioizotopowej chorób nienowotworowych (Dz. U. z 2008 r. Nr 59, poz. 365, ze zm.).

W pracowni TK (nr z rejestru 022)²⁵ zatrudnionych było 14 lekarzy specjalistów radiologii i diagnostyki obrazowej (w tym 4 na kontrakcie), 12 techników elektroradiologii, siedem pielęgniarek. W pracowni TK (nr z rejestru 081) zatrudnionych było 14 lekarzy specjalistów radiologii i diagnostyki obrazowej (w tym 11 na kontrakcie), 12 techników elektroradiologii, osiem pielęgniarek. W Pracowni Brachyterapii - zatrudnionych było ośmiu lekarzy ze specjalizacją w dziedzinie radioterapii onkologicznej (dwóch na kontrakcie), pięciu techników elektroradiologii, dwóch fizyków medycznych posiadających specjalizację z fizyki medycznej, jedna pielęgniarka specjalista pielęgniarstwa onkologicznego oraz jeden inspektor ochrony radiologicznej. W Zakładzie Radioterapii - zatrudnionych było 14 lekarzy ze specjalizacją w dziedzinie radioterapii onkologicznej (w tym jeden na kontrakcie), 22 techników elektrokardiologii, ośmiu fizyków medycznych, trzy pielęgniarki oraz inspektor ochrony radiologicznej.

W Pracowni Mammografii - zatrudnionych było pięciu lekarzy ze specjalizacją w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej (w tym dwóch na kontrakcie), pięciu techników elektroradiologii.

W okresie objętym badaniem w badanych komórkach organizacyjnych nie wystąpiły braki kadrowe.

Osoby wykonujące badania diagnostyczne, zabiegi lub leczenie, z zastosowaniem promieniowania jonizującego, podnosiły swoje kwalifikacje i posiadały certyfikaty potwierdzające ukończenie szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta²⁶.

(akta kontroli T 1 str. 147-284)

2.4. BCO zawarło w okresie objętym kontrolą 90 umów na wykonywanie świadczeń zdrowotnych z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, z czego w jednym przypadku umowa została zawarta z naruszeniem prawa.

Umowy zawarte w trybie bezkonkursowym w formie kontraktów lub umów cywilnoprawnych z lekarzami i technikami²⁷ zawierały wszystkie elementy opisane w art. 27 uodl. BCO dokonywało szacowania wartości przedmiotu zamówienia zgodnie z zasadami określonymi w art. 26a ww. ustawy.

BCO zawarło umowę z podmiotem „X”, w przypadku którego nie przeprowadzono oszacowania przedmiotu zamówienia, nie przeprowadzono konkursu, a w umowie nie zawarto elementów wyszczególnionych w uodl²⁸, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Wartość wypłaconych wynagrodzeń na podstawie ww. umowy wyniosła w 2018 r. – 67 824,30 zł; w 2019 r. 261 312,10 zł; w 2020 r. – 241 906,00 zł i w 2021 r. 181 618,00 zł.

BCO w poszczególnych umowach zawarło zapisy dotyczące sprawowania nadzoru nad wykonaniem umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmioty zewnętrzne lub osoby legitymujące się fachowymi kwalifikacjami. Ze strony BCO osobą sprawującą nadzór była upoważniona przez Dyrektora BCO osoba np. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, Lekarz Naczelny, Kierownik Komórki Organizacyjnej, z którym związane jest dane świadczenie.

(akta kontroli T 1 str. 285-390)

²⁵ Według stanu na 30.06 2021 r.

²⁶ Szczegółową kontrolą objęto 100% personelu komórek organizacyjnych BCO wykonujących badania diagnostyczne, zabiegi lub leczenie, z zastosowaniem promieniowania jonizującego.

²⁷ Szczegółowym badaniem objęto trzy przypadki umów z osobami, z którymi zawarto kontrakty lub zatrudniono je na podstawie umowy cywilno-prawnej o najwyższej wartości wypłaconych wynagrodzeń w okresie od 1 stycznia 2017 r. do 30 czerwca 2021 r.

²⁸ Szczegółowym badaniem objęto jedną umowę, której udzielenie powinno nastąpić w trybie konkursu ofert.

2.5. Tryb pracy komórek organizacyjnych BCO pozwalał na optymalne wykorzystanie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej.

Wysokospecjalistyczna aparatura medyczna była w BCO użytkowana w różnym trybie, w zależności od komórki organizacyjnej.

2.5.1. Tryb pracy komórek organizacyjnych do których zakupiono w okresie objętym kontrolą wysokospecjalistyczną aparaturę medyczną przedstawiał się następująco:

- Akcelerator - typ VitalBeam był dostępny od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 19.00. Liczba godzin dziennie, w których wykonywano badania z wykorzystaniem tej aparatury wynosiła 12 godzin;
- Aparat RTG - do radiografii i fluoroskopii SONIALVISION typ G4 był dostępny przez 7 dni w tygodniu po 24 godziny na dobę;
- Echokardiograf - Vivid S70 był dostępny przez 7 dni w tygodniu po 24 godziny na dobę;
- Mammograf - cyfrowy typ FDR-MS 3500 był dostępny od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.30 do 18.00. Liczba godzin dziennie, w których wykonywano badania z wykorzystaniem tej aparatury wynosiła 10 godzin 30 minut;
- Tomograf komputerowy - Revolution EVO był dostępny przez 7 dni w tygodniu po 24 godziny na dobę;
- Tomograf komputerowy - Somatom go.TOP był dostępny od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 18.30. Liczba godzin dziennie, w których wykonywano badania z wykorzystaniem tej aparatury wynosiła 11 godzin 30 minut;
- Tomograf komputerowy - Symulator TK - Siemens Somatom go.Sim był dostępny od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 14.35. Liczba godzin dziennie, w których wykonywano badania z wykorzystaniem tej aparatury wynosiła 7 godzin 35 minut.

(akta kontroli T 1 str. 103)

2.5.2. Przy użyciu zakupionej wysokospecjalistycznej aparatury wykonywano średnio dziennie następującą liczbę badań/zabiegów²⁹:

- Akcelerator - typ VitalBeam (aparat zakupiono w grudniu 2017 r. pracę zaś rozpoczął w dniu 15 czerwca 2018 r.) i wykonał w 2018 r. średnio dziennie 20,92 zabiegi, w 2019 r. 71,28 zabiegów i w 2020 r. 66,69 zabiegów. Nastąpił zatem najpierw istotny wzrost, a potem nieznaczny spadek liczby zabiegów w badanym okresie, który należy powiązać z epidemią COVID-19 i ograniczeniem udzielania świadczeń z nią związanych,
- Aparat RTG - do radiografii i fluoroskopii SONIALVISION typ G4 w 2017 r. 21,92 badania, w 2018 r. 23,36 badań, w 2019 r. 24,87 badań i w 2020 r. 18,04 badania. Nastąpił spadek średniej dziennej liczby wykonywanych badań. Powodem były ograniczenia wynikające z COVID-19,
- Echokardiograf - Vivid S70, (zakupiony w grudniu 2017 r.) w 2018 r. 1,99 badań, w 2019 r. 1,95 badań i w 2020 r. 1,98 badań. Średnia liczba badań utrzymała się na stałym poziomie,
- Mammograf - cyfrowy typ FDR-MS 3500, w 2017 r. 32,25 badań, w 2018 r. 34,59 badań, w 2019 r. 32,93 badań i w 2020 r. 25,55 badań. Nastąpił spadek średniej dziennej liczby wykonywanych badań. Powodem były ograniczenia wynikające z COVID-19, a także czasowe zawieszenie realizacji programu profilaktycznego Raka Piersi w roku 2020,

²⁹ Liczoną jako liczba zabiegów wykonana na danym wysokospecjalistycznym aparacie/sprzęcie medycznym podzielona przez 365 dni.

- Tomograf komputerowy - Revolution EVO, w 2018 r. 6,20 badań, w 2019 r. 15,96 badań i w 2020 r. 13,54 badań. Nastąpił spadek średniej dziennej liczby wykonywanych badań w roku 2020 spowodowany COVID-19,
- Tomograf komputerowy - Somatom go.TOP (zakupiony w 2019 r.) w 2020 r. 22,69 badań,
- Tomografu komputerowego - Symulator TK - Siemens Somatom go.Sim – zakupiony w 2020 r. rozpoczął pracę w marcu 2021 r.

(akta kontroli T 1 str.393)

2.5.3. W latach 2017 - 2020 w użyciu były cztery akceleratory, na których wykonywano średnio: w 2017 r. 56 378 zabiegów, w 2018 r. 45 604 zabiegi, w 2019 r. 34 220 zabiegi, w 2020 r. 34 748 zabiegów, razem wykonano 692 340 zabiegów, przy czym liczba wykonanych zabiegów spadła z 225 511 w 2017 r. do 138 997 w 2020 r. Liczba pacjentów, którym przeprowadzono zabieg przy użyciu akceleratora spadła z 31 061 osób w 2017 r. do 23 814 osób w 2020 r. Występujące różnice wynikały z przeprofilowania realizowanych świadczeń na świadczenia wyspecjalistyczne (np. stereotaksja).

W ww. okresie w użyciu był jeden aparat do brachyterapii, przy czym w okresie od początku 2019 r. do końca trzeciego kwartału 2020 r. z uwagi na remont i modernizację pracowni nie wykonywano zabiegów w tym zakresie. W 2017 r. wykonano 547 zabiegów, w 2018 r. 544 zabiegi i w ostatnim kwartale 2020 r. wykonano 91 zabiegów. Razem w tym okresie wykonano 1 182 zabiegi.

W 2017 r. w BCO był użytkowany jeden tomograf komputerowy, na którym wykonano 11 033 badania, w 2018 r. użytkowano dwa TK na których wykonano średnio na jednym urządzeniu 7 314,5 badania, w 2019 r. użytkowano dwa urządzenia, na których wykonano średnio na jedno urządzenie 8 402 badania i w 2020 r. użytkowano cztery urządzenia na których wykonano średnio po 3 526,5 badania. Liczba pacjentów, którym przeprowadzono badania przy użyciu TK wzrosła z 7 746 w 2017r. do 12 560 w 2019 r. i spadła do 10 827 w 2020 r. W wyniku zakupu TK nastąpił wzrost dostępności tego świadczenia dla pacjentów.

W BCO w okresie 2017-2020 użytkowano jeden RM, na którym wykonano w 2017 r. 1 357 badań, w 2018 r. 1 287 badań, w 2019 r. 2 557 badań, w 2020 r. 3 272 badania. Razem wykonano 8 473 badania dla 7 610 pacjentów. Wzrost liczby wykonanych badań wynikał ze zniesienia limitowania świadczeń przez NFZ w tym zakresie od 1 kwietnia 2019 r.

W BCO w użyciu były w całym okresie dwa mammografy, na których wykonano średnio po 5 886 badań w 2017 r., 6 314 badań w 2018 r., 6 012 badań w 2020 r. i 4 664 badania w 2020 r. Razem wykonano 45 750 badań dla 41 958 pacjentek. Liczba pacjentek spadła z 10 834 w 2017 r. do 8 484 w 2020 r., na co wpływ miało zawieszenie badań podstawowych w tym zakresie, związane z COVID-19.

W okresie 2017-2020 używano dwa stacjonarne aparaty RTG, na których wykonano 53 229 badań. Średnio na jeden aparat wykonano w 2017 r. 7 078 badań, w 2018 r. 7 371 badań, w 2019 r. 7 048 badań i w 2020 r. 5 118 badań. Liczba badań na ww. aparatach spadła z 14 155 w 2017 r. do 10 236 w 2020 r. Przyczyną spadku liczby badań w 2020 r. był COVID-19.

W pracowniach echokardiografii użytkowano trzy echokardiografy. W 2017 r. przeprowadzano badania przy użyciu dwóch aparatów (trzeci zakupiono w grudniu 2017 r.) i średnia badań na jeden aparat wyniosła 1 598, zaś w 2018 r. ukształtowała się na poziomie 1 015 na jeden aparat, w 2019 r. 954 i w 2020 r. na poziomie 739 badań. W omawianym okresie wykonano 11 323 badania, a ich liczba spadała z 3 196 w 2017 do 2 218 w 2020 r. Przyczyną spadku liczby badań w 2020 r. był COVID-19.

(akta kontroli T 1 str. 391-392)

2.5.4. We wnioskach o dofinansowanie zakupu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej w okresie 2017-2020 nie wskazywano liczby zaplanowanych badań/zabiegów, jaką zamierza się wykonać po zakupie aparatury.

(akta kontroli T 2 str. 175-176)

2.6. W BCO pacjentom zapewniono przejrzystą i obiektywną opartą na kryteriach medycznych procedurę ustalającą kolejność dostępu do świadczeń z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej.

Zasady rejestracji pacjentów stosowane w BCO były zależne od rodzaju wysokospecjalistycznej aparatury medycznej stosowanej przy badaniu lub zabiegu leczniczym a także od stanu zdrowotnego pacjenta wskazanego w skierowaniu na badanie lub zabieg. Pochodną tych zasad był czas oczekiwania na badanie, jak i liczba pacjentów oczekujących w kolejce. W BCO istniała możliwość rejestrowania pacjentów na badania telefonicznie, e-mailem, osobiście i monitorowania statusu oczekiwania w kolejce.

2.6.1. W BCO obowiązywało kilka zasad przy rejestracji pacjentów na badania, w zależności od sytuacji zdrowotnej danego pacjenta określonej w skierowaniu.

Terminy na badanie rezonansem magnetycznym i tomografem komputerowym dla pacjentów z Kartą Dilo³⁰, Breast Cancer Unit³¹ były ustalane do kilku dni, w trybie bardzo pilnym.

Natomiast, terminy dla pacjentów zgodnie ze wskazaniem medycznym ze skierowaniem cito/pilnym ustalane były na pierwszy wolny najbliższy termin. Decyzje o terminie podejmował lekarz. W przypadku stabilnym, ustalany był pierwszy wolny termin według obowiązującej kolejki oczekujących, chyba że lekarz prowadzący na skierowaniu zalecił inaczej – wtedy termin ustalany dla pacjenta onkologicznego był zgodnie z zaleceniem lekarza na skierowaniu.

Pacjenci z Kartą DiLO, BCU oraz skierowania w trybie pilnym/cito do mammografii obsługiwani byli bez terminów – wykonywali Mammografię od razu. Terminy kontrolne - dla przypadków stabilnych - mammografii z Poradni przyszpitalnych BCO ustalane były po roku od ostatniej mammografii, chyba że zalecenie lekarza było inne – wtedy termin był dostosowany do zalecenia lekarza.

Terminy mammografii z Programów Profilaktycznych³² były ustalane po wcześniejszym zweryfikowaniu wstępnym (np. czy pacjentka się kwalifikuje do wykonania badania z w/w Programu) - ustalany był pierwszy wolny termin dla przypadków stabilnych.

Badania mammograficzne, TK, RM dla pacjentów hospitalizowanych na oddziałach BCO wykonywane były na bieżąco. Natomiast badania RTG realizowane były na bieżąco, bez wcześniej ustalonego terminu, ewentualnie zgodnie ze wskazaniem lekarza.

Zlecenia, które napływały z Poradni przyszpitalnych oraz z poza BCO do kwietnia 2020 r. były ustalane w rejestracji na bieżąco osobiście przez pacjenta na ul. Wyzwolenia 18 w godzinach od 8.00 do 18.00, a na ul. Wyspiańskiego 21 od 8.00 do 13.00. Od przełomu kwietnia i maja 2020 r. w związku z pandemią Covid-19 zmieniono tryb rejestracji na bezpieczny dla pacjenta, ustalanie terminów badań odbywało się na zasadzie kontaktu telefonicznego przez Centralną Rejestrację,

³⁰ Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego jest ważnym elementem Pakietu Onkologicznego, wprowadzonego w 2015 roku. Karta należy do pacjenta, zastępuje skierowanie i dokumentuje cały proces diagnostyki i leczenia raka. Kartę DiLO może wydać lekarz rodzinny, lekarz w poradni specjalistycznej lub w szpitalu, dalej: Karta DiLO.

³¹ Breast Cancer Units – dalej: BCU - to ośrodki kompleksowego leczenia raka piersi. Pacjent trafiający do BCU ma zapewnioną: diagnostykę wstępną i pogłębiającą, leczenie chirurgiczne, radioterapię, brachyterapię, chirurgię rekonstrukcyjną i plastyczną, rehabilitację, monitorowanie skuteczności i bezpieczeństwa leczenia. BCO jest w systemie BCU.

³² W ramach Profilaktycznych Programów Zdrowotnych prowadzone następujące programy: Raka Szyjki Macicy etap podstawowy, etap diagnostyczny i pogłębiającej diagnostyki; Raka Piersi etap podstawowy i pogłębiającej diagnostyki; Chorób Układu Krążenia, Chorób Jelita Grubego.

ewentualnie listownie jeśli pacjent nie odbierał telefonu, zaś skierowania z Poradni przyszpitalnych i zewnętrznych napływały do Pracowni, a pacjent otrzymywał wiadomość o terminie telefonicznie, sms-em, listem.

Osobami zajmującymi się ustalaniem terminów badań były Rejestratorki medyczne, osobą odpowiedzialną za proces planowania był Kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej.

(akta kontroli T 1 str. 394-395)

Dwie pracownie echokardiografii działały w ramach Oddziału Kardiologii i Kardioonkologii. Wykonywały one badania dla pacjentów oddziału, poradni kardiologicznej, pozostałych oddziałów BCO oraz dla pacjentów onkologicznych kierowanych z poradni onkologicznej lub z konsylium w ramach kwalifikacji do chemioterapii czy kontroli w jej trakcie.

Pacjenci oddziałów BCO mieli wykonywane badania echokardiograficzne na bieżąco, kiedy tylko występowała potrzeba wykonania takiego badania, i w związku z tym nie było potrzeby tworzenia dla nich kolejki, zgłoszenie potrzeby wykonania badania dla pacjenta z innego oddziału przekazywane było telefonicznie, jeżeli stan pacjenta na to pozwalał, był on przywożony do jednej z pracowni echokardiografii, natomiast jeżeli transport nie był możliwy, lekarz z oddziału kardiologii wykonywał badanie przyłóżkowe w oddziale macierzystym przy wykorzystaniu przewoźnego aparatu Philips CX50.

Pacjenci kierowani z Poradni Kardiologicznej byli zapisywani na termin badania przez rejestrację Poradni. Badanie wykonywał lekarz kierujący w ustalone dni w godzinach porannych przed rozpoczęciem przyjęć w Poradni. W przypadku, kiedy lekarz kierujący stwierdził potrzebę wykonania badania w trybie pilnym, badanie było wykonywane natychmiast.

Pacjenci onkologiczni, kierowani z Poradni Onkologicznej lub Konsylium byli zapisywani na badania wykonywane we wtorki, środy i czwartki od godziny 11.00 do 14.00. Zapisy prowadził sekretariat Oddziału Kardiologii i Kardioonkologii telefonicznie lub osobiście, termin oczekiwania nie przekraczał zwykle 14 dni, a w przypadku konieczności pilnego badania (np. przed początkiem już zaplanowanej chemioterapii) badania były wykonywane w dodatkowych terminach po ustaleniu z lekarzem wykonującym.

(akta kontroli T 1 str.396-397)

2.6.2. Czas oczekiwania na badania TK w Pracowni przy ul. Wyspiańskiego wynosił według stanu na 31 grudnia 2019 r. w przypadku stabilnym 14 dni, a w przypadku pilnym siedem dni, na koniec 2020 r. wynosił w przypadku stabilnym 12 dni, a w przypadku pilnym cztery dni, zaś na koniec I półrocza 2021 r. wynosił przypadku stabilnym 188 dni, a w przypadku pilnym 181 dni. Czas oczekiwania na badanie utrzymywał się na niskim poziomie, a znacznie wydłużył się w ostatnim półroczu objętym badaniem.

Czas oczekiwania na badania TK w Pracowni przy ul. Wyzwolenia wynosił, według stanu na 31 grudnia 2017 r., w przypadku stabilnym 62 dni, a w przypadku pilnym 25 dni³³, według stanu na 31 grudnia 2019 r. w przypadku stabilnym 307 dni, a w przypadku pilnym 245 dni, na koniec 2020 r. wynosił w przypadku stabilnym 21 dni, a w przypadku pilnym 18 dni, zaś na koniec I półrocza 2021 r. wynosił przypadku stabilnym 194 dni, a w przypadku pilnym 188 dni. Czas oczekiwania utrzymywał się na wysokim poziomie od 2019 r.

Czas oczekiwania na badania RM wynosił według stanu na 31 grudnia 2019 r. w przypadku stabilnym 313 dni, a w przypadku pilnym 189 dni, na koniec 2020 r. wynosił w przypadku stabilnym 74 dni, a w przypadku pilnym 49 dni, zaś na koniec

³³ Brak możliwości podania danych w opisywanym zakresie dla roku 2018 ze względu na brak wygenerowania danych w ówczesnie stosowanym oprogramowaniu.

I półrocza 2021 r. wynosił przypadku stabilnym 241 dni, a w przypadku pilnym 219 dni. Czas oczekiwania w całym okresie objętym badaniem utrzymywał się na niezmiennym poziomie.

(akta kontroli T 1 str.399-400)

2.6.3. Liczba osób oczekujących na badanie TK w Pracowni przy ul. Wyspiańskiego wynosiła według stanu na 31 grudnia 2019 r. w przypadku stabilnym 126, a w przypadku pilnym 19, na koniec 2020 r. wynosiła w przypadku stabilnym 110, a w przypadku pilnym 42, zaś na koniec I półrocza 2021 r. wynosiła przypadku stabilnym 239, a w przypadku pilnym 99. Liczba osób oczekujących systematycznie wzrastała.

Liczba osób oczekujących na badania TK w Pracowni przy ul. Wyzwolenia wynosiła według stanu na 31 grudnia 2017 r. w przypadku stabilnym 741, a w przypadku pilnym 136, według stanu na 31 grudnia 2019 r. wynosiła w przypadku stabilnym 230, a w przypadku pilnym 181, na koniec 2020 r. wynosiła w przypadku stabilnym 219, a w przypadku pilnym 97, zaś na koniec I półrocza 2021 r. wynosiła przypadku stabilnym 268, a w przypadku pilnym 100. Liczba osób oczekujących na badanie nieznacznie zmalała.

Liczba osób oczekujących na badania RM wynosiła według stanu na 31 grudnia 2019 r. w przypadku stabilnym 726, a w przypadku pilnym 155, na koniec 2020 r. wynosił w przypadku stabilnym 693, a w przypadku pilnym 42, zaś na koniec I półrocza 2021 r. wynosił przypadku stabilnym 742 osoby, a w przypadku pilnym 55 osób. W całym okresie objętym badaniem liczba osób oczekujących na to badanie utrzymywała się na niezmiennym poziomie lub nieznacznie wzrastała.

(akta kontroli T 1 str.401)

2.7. Czas badań w ramach radiologicznej diagnostyki obrazowej nie był określony w procedurach wewnętrznych. Czas wykonywania tych badań – jak podał w wyjaśnieniach Dyrektor - był zwyczajowo przyjęty dla poszczególnych pracowni BCO w sposób następujący:

„Pracownia TK przy ul. Wyspiańskiego 21:

1. W okresie od początku 2018 do czerwca 2020 r. opis badania TK ze wskazań życiowych wykonywany był natychmiast. Badania pilne do 3 dni. Badania planowe do 2-3 tygodni.

2. Od połowy 2020 r. ze względu na braki kadrowe wśród lekarzy radiologów, czas opisu badań pilnych wydłużył się do 5-10 dni. Opisy badań planowych do 4 tygodni. Opisy badań ze wskazań życiowych wykonywane były natychmiast.

3. Wymagania stawiane dla pracownika zatrudnionego na etacie oraz pracowników na kontraktach są identyczne. Wymagania dla firmy zewnętrznej wynikają z zawartej umowy w dniu 05.06.2018 r. Zgodnie z informacjami od lekarzy kierujących na badanie TK w ramach dyżurów nocnych, lekarze zatrudnieni w ramach usług firmy zewnętrznej działającej na podstawie umowy zawartej z BCO w dniu 5 czerwca 2018 r. w firmie „X” dostarczają opisy badań zgodnie z warunkami umowy:

- opis zwykły w ciągu 48 godzin od chwili otrzymania danych,
- opis pilny w ciągu 24 godzin od chwili otrzymania danych,
- opis w trybie nagłym w ciągu 1 godziny od chwili otrzymania danych.

Pracownie TK, MR i Mammograficzna przy ul Wyzwolenia 18:

Badania diagnostyczne przy wykorzystaniu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej były wykonywane w pracowniach BCO: TK, MR i Mammograficznej. Opisy w/w wymienionych pracowni BCO odbywały się:

- dla badań Pilnych, Breast Cancer Unit, Breast Colon Unit, Diagnostyka i Leczenie Onkologiczne zgodnie ze wskazaniem klinicznym lekarza kierującego bądź w zależności od okresu rozliczeniowego danej diagnostyki zgodnie z zarządzeniem Prezesa NFZ (dotyczy Breast cancer Unit, Breast colon Unit, DiLO) – 5 dni roboczych.

- dla badań planowych czas oczekiwania na wynik w pracowni zgodnie ze wskazaniem klinicznym lekarza kierującego - potencjalny czas oczekiwania na wynik badania w poszczególnych pracowniach MR 2-3 tygodnie, MMG 4-8 tygodni, TK 2-3 tygodnie.

Badania pilne opisywane były na bieżąco. Ponadto, czas oczekiwania na wyniki uzależniony był od stanu klinicznego pacjenta, obrazu badania oraz decyzji radiologa nadzorującego pracownię w danym dniu.”

W BCO nie opracowano i nie przyjęto procedury określającej wymiar czasu w jakim należy wykonać opis badania od momentu jego wykonania.

Natomiast w wyniku szczegółowego badania³⁴ ustalono, że we wszystkich przypadkach dokumentacja medyczna pacjenta zawierała wymagane informacje, tj. datę skierowania, datę rejestracji skierowania, datę badania, datę wykonania opisu. Skierowania nie zawierały numeru porządkowego.

Wszystkie opisy wykonywane w ramach umowy firmy zewnętrznej z BCO były sporządzone w czasie określonym w umowie³⁵. Wszyscy lekarze opisujący badania legitymowali się stosownymi uprawnieniami do wykonywania opisów badań. Brak wprowadzenia procedur wyznaczających maksymalny czas jaki upłynął od wykonania badania do wykonania opisu w poszczególnych pracowniach BCO opisano szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli T 1 str. 104-105, 403-409)

2.8. Wysokospecjalistyczna aparatura medyczna³⁶ była poddawana badaniom i kontroli technicznej zgodnie z zaleceniami producentów przez przedstawicieli serwisów autoryzowanych posiadających certyfikaty akredytacyjne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 13 kwietnia 2016 r. o systemach oceny zgodności i nadzoru rynku.³⁷ Były wykonywane testy odbiorcze tych aparatów po ich instalacji lub po przeprowadzonej naprawie. Na 16 urzędów wysokospecjalistycznych używanych w BCO w okresie objętym kontrolą, w pięciu przypadkach wystąpiło opóźnienie w przeprowadzeniu przeglądu technicznego od dwóch do 22 dni. Wszystkie te opóźnienia w dotrzymaniu terminu przeglądu były spowodowane sytuacją związaną z COVID-19 niezależną od BCO.

Analiza częstotliwości wykonywania testów kontrolnych parametrów fizycznych aparatury radiologicznej, wykazała, że przeprowadzono wymagane Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej³⁸, testy odbiorcze, testy eksploatacyjne (codzienne, raz w tygodniu, co cztery miesiące, co sześć miesięcy co 12 miesięcy), testy podstawowe (codzienne, miesięczne, kwartalne i co sześć miesięcy).

Analiza częstotliwości dokonywania napraw ww. sprzętu wykazała, że w latach 2017–2020 aparatura medyczna była czasowo wyłączana z eksploatacji oraz

³⁴ Szczegółowym badaniem objęto 54 skierowania i wyników/opisów badań radiologicznej diagnostyki obrazowej tj. TK, MR i Mammografii wykonanych w okresie objętym kontrolą przyjmując jako parametry doboru próby: 54 opisy/wyniki badań proporcjonalnie z liczby lat w których wykonywano badania w okresie objętych kontrolą, (według roku wykonania opisu badania); w każdym roku wybrano z każdego rodzaju badania (TK, MR, MM mammografia) i wybrano dla każdego rodzaju badania po 50% przypadków pilnych i 50% przypadków stabilnych. Z każdego roku od 2017 do 2020 wybrano po dwa badania z TK, MR i MM z roku 2021 wybrano po jednym badaniu, osobno dla przypadków w trybie stabilnym i osobno dla przypadków w trybie pilnym, co dało 27 przypadków razy dwa tryby. Razem badaniu poddano 54 przypadki. Do badania wybrano z okresu od 2017 do 2020 pierwszy i ostatni przypadek z listy badań w każdej pracowni i dla każdego trybu badania. Z roku 2021 wybrano po jednym przypadku z każdej pracowni i każdego trybu badania. W przypadku, gdy wylosowano badanie testowe aparatury, do badania wybrano następną pozycję.

³⁵ Opis zwykły w ciągu 48 godzin od chwili otrzymania danych, opis pilny w ciągu 24 godzin od chwili otrzymania danych a opis w trybie nagłym w ciągu 1 godziny od chwili otrzymania danych.

³⁶ Wszystkie wysokospecjalistyczne aparaty medyczne o wartości początkowej pow. 100 000,00 zł. będące w użytkowaniu BCO w latach 2017-2021 (I półrocze).

³⁷ Dz. U. z 2021 r. poz. 514.

³⁸ Dz.U. z 2017 r. poz. 884.

z udzielenia świadczeń medycznych. Np. Tomograf komputerowy (nr inwentarzowy ST-SZ-8-802/00016) miał wykonanych siedem napraw w wyniku awarii i był wyłączony z eksploatacji łącznie przez 10 dni, Rezonans Magnetyczny (T-8-80-802/201) miał wykonanych 11 napraw w wyniku awarii za kwotę 255 060,18 zł, Mammograf (T-8-80-802/266) miał wykonanych 7 napraw w wyniku awarii za kwotę 196 122,27 zł, Mammograf (T-8-80-802/23/4) miał wykonanych 9 napraw w wyniku awarii za kwotę 2 363,52 zł, Stacjonarny aparat RTG (ST-SZ-8-802/00001) miał wykonane 3 naprawy w wyniku awarii za kwotę 48 062,25 zł i był wyłączony z eksploatacji przez 5 dni, Stacjonarny aparat RTG (T-8-802/14) miał wykonane 3 naprawy w wyniku awarii za kwotę 27 862,50 zł, Echokardiograf (802-12/4/SO) miał wykonane 3 naprawy w wyniku awarii za kwotę 5 552,50 zł i był wyłączony z eksploatacji przez 12 dni, Echokardiograf (802-12/4/SO) miał wykonanych 5 napraw w wyniku awarii za kwotę 34 665,68 zł i był wyłączony z eksploatacji przez 46 dni. W przypadku napraw aparatury radiologicznej każdorazowo wykonywano test odbiorczy aparatury po naprawie. Koszt sumaryczny wszystkich ww. napraw w okresie objętym badaniem wyniósł 569 688,90 zł.

(akta kontroli T 1 str. 419-429)

2.9. W BCO wykonywane były odpłatne badania z wykorzystaniem zakupionej wysokospecjalistycznej aparatury medycznej.

2.9.1. Umowy dofinansowania nie zawierały zapisów zabraniających wykorzystywania aparatury do udzielania świadczeń na zasadach odpłatności lub na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych w BCO zorganizowano w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasad sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.

W obowiązujących w okresie objętym kontrolą Regulaminach organizacyjnych określono organizację procesu udzielania świadczeń w przypadku pobierania opłat. W BCO przewidziano udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.

W przyjętych regulaminach organizacyjnych ustalono, że udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych ma pozostać bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez BCO liście oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.

BCO-SM zastrzegło sobie w ww. regulaminach również możliwość uzyskiwania środków z odpłatnej działalności leczniczej na podstawie odrębnych umów zawartych z innymi podmiotami leczniczymi, przedsiębiorstwami i instytucjami w tym z ubezpieczycielami. Wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych określa wówczas stosowna umowa zawarta pomiędzy tymi podmiotami a BCO. Obowiązywały ceny ustalone w cenniku BCO będącym załącznikiem do regulaminów organizacyjnych BCO.

(akta kontroli T 1 str. 106-107, 461-470)

2.9.2. Wysokospecjalistyczną aparaturę medyczną wykorzystywano w celu wykonania badań diagnostycznych dla zewnętrznych podmiotów i na zlecenia zewnętrznych podmiotów niemedycznych. W okresie objętym badaniem w BCO przeprowadzono badania RTG dla pacjentów spoza umowy z NFZ: w 2018 r. przeprowadzono 40 badań za kwotę 1 793,46 zł, z czego na zlecenia innych

podmiotów medycznych wykonano 37 badań za 1 703,46 zł; w 2019 r. 60 badań za kwotę 2 348,13 zł, z czego na zlecenia innych podmiotów medycznych wykonano 21 badań za kwotę 1 173,13 zł i w 2020 r. 22 badania za kwotę 740,00 zł, z czego na zlecenia innych podmiotów medycznych wykonano trzy badania za kwotę 170,00 zł.

W przypadku badań z wykorzystaniem TK i mammografu wykonywano jedynie badania dla innych zewnętrznych podmiotów medycznych w ramach zawartych z tymi podmiotami umów. Badania TK wykonywano na zlecenia zewnętrzne w roku 2019 w liczbie 79 za kwotę 25 500,00 zł i w 2020 r. w liczbie dwóch za kwotę 700,00 zł.

Na zlecenia zewnętrzne innych podmiotów medycznych i niemedycznych w ramach zawartych umów wykonywano badania w pracowni mammograficznej: w roku 2017 wykonano 39 badań za kwotę 3 900,00 zł, z czego dla podmiotu niemedycznego 38 badań za kwotę 3 800,00 zł; w 2018 r. wykonano 59 badań za kwotę 5 900,00 zł, z czego dla podmiotu niemedycznego 57 badań za kwotę 5 700,00 zł; w 2019 r. wykonano 156 badań za kwotę 16 550,00 zł, z czego dla podmiotu niemedycznego 49 badań za kwotę 4 900,00 zł i w 2020 r. wykonano 118 badań za kwotę 14 240,00 zł, z czego dla podmiotu niemedycznego 45 badań za kwotę 5 400,00 zł.

(akta kontroli T 1 str. 430-431)

Obie formy udzielania świadczeń (tj. w ramach umowy z OW NFZ oraz w ramach umów komercyjnych) zostały funkcjonalnie i organizacyjnie rozdzielone.

W Zakładzie Diagnostyki Obrazowej BCO realizowane były badania zlecane przez medyczne podmioty zewnętrzne w ramach podpisanych z nimi umów. Wykonywano badanie RTG, TK i Mammografię. Umowy z podmiotami medycznymi³⁹ nie zawierały zapisów wskazujących na preferencyjne (poza kolejnością) traktowanie pacjentów z tych podmiotów w dostępie do świadczeń. Pacjenci zgłaszający się ze zleceniami wykonania ww. badań – jak wyjaśniła Koordynator Rejestracji Zakładu Diagnostyki Obrazowej - nie byli traktowani preferencyjnie i byli zapisywani w zależności od trybu ustalonego przez lekarza kierującego na badanie do kolejki badań stabilnych lub pilnych, tak jak pacjenci kierowani przez lekarzy z Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej⁴⁰ BCO-SM.

Badania komercyjne na podstawie zawartych umów z podmiotem niemedycznym przeprowadzono w Pracowni mammograficznej w dni wolne od pracy 176 badań. Pojedyncze przypadki losowe np. choroba, wypadek samochodowy itp. (8 badań z różnych lat) przebadano w inne dni pracy pracowni. Prowadzone badania nie kolidowały z udzielaniem świadczeń w ramach umowy z NFZ.

(akta kontroli T 1 str.432-446)

2.9.3. BCO w latach objętych kontrolą dokonało zakupu siedmiu sztuk wysoko specjalistycznej aparatury medycznej⁴¹. W 2017 r. zakupiono Akcelerator - typ VitalBeam w ramach umowy z Ministrem Zdrowia w ramach realizacji „Doposażenie zakładów radioterapii w Polsce” w ramach programu wieloletniego pn. Narodowy Program zwalczania Chorób Nowotworowych. W umowie tej zawarto zapis, że zakupiony w ramach umowy sprzęt może być wykorzystywany wyłącznie do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej osobom uprawnionym do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w rozumieniu

³⁹ Euroklinika, Gminny ZOZ w Kętach, VITA, Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska, Medikool Krzysztof Nawara, BCM, Fresenius, Medisan, Wojskowa Przychodnia Lekarska, Obwód Lecznictwa Kolejowego, Diamed, Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii.

⁴⁰ Dalej: AOS.

⁴¹ Szczegółowym badaniem objęto siedem umów zawartych w latach 2017-2021 (do 30 czerwca) na zakup wysokospecjalistycznego sprzętu medycznego.

art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴², w ramach świadczeń finansowanych przez publicznego płatnika. Sprzętu tego nie wykorzystywano do badań komercyjnych i do badań zlecanych przez zewnętrzne podmioty medyczne.

Pięć umów dotyczących zakupów tego typu sprzętu⁴³ było realizowanych w ramach realizacji programu Restrukturyzacji wraz z modernizacją Beskidzkiego Centrum Onkologii - Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej. Był to program inwestycyjny Miasta Bielsko-Biała. W umowach tych nie zawarto ograniczeń, co do korzystania z zakupionego sprzętu dla realizacji badań dla pacjentów innych niż finansowane ze środków NFZ. Również takiego zapisu nie zawierała zawarta w 2020 r. umowa na zakup Tomografu komputerowego - Symulator TK - Siemens Somatom go.Sim w ramach realizacji programu ŚLĄSKA Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMed.

(akta kontroli T 1 str. 447-470)

2.10. Kontrakt podpisany z OW NFZ zapewniał zaspokojenie potrzeb na udzielanie świadczeń zdrowotnych z wykorzystaniem zakupionej w okresie objętym kontrolą wysokospecjalistycznej aparatury medycznej.

BCO wykonywało świadczenia zdrowotne w ramach umów zawartych z OW NFZ z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej.

2.10.1. W BCO dokonano w okresie 2017-2021 (I półrocze) zakupu siedmiu wysokospecjalistycznych aparatów medycznych o wartości powyżej 100 000,00 zł., co szerzej zostało opisane w punkcie 1.3. niniejszego wystąpienia. Celem zakupu sześciu aparatów była wymiana wyeksploatowanych urządzeń, zaś w jednym przypadku celem zakupu (Tomograf komputerowy – Revolution EVO) było utworzenie własnej pracowni tomografii komputerowej w siedzibie jednostki przy ul. Wypiańskiego w miejsce podmiotu zewnętrznego świadczącego dla BCO usługi w tym zakresie. Działalność tej pracowni była oparta na zawartej umowie z NFZ jako drugie miejsce udzielania świadczeń w ramach już istniejącej umowy i była prowadzona od dnia 1 października 2018 r.

Nie dokonywano zakupów wysokospecjalistycznego sprzętu medycznego o ww. parametrach w związku z wprowadzeniem nowego zakresu udzielanych świadczeń.

2.10.2. W latach 2017 – 2018 wykonanie umowy z NFZ we wszystkich trzech zakresach (leczenie szpitalne, AOS ambulatoryjne świadczenie diagnostyczne kosztochłonne i profilaktyczne programy zdrowotne) było zrealizowane w przedziale od 96,14% do 100,06%.

W roku 2019 przerwano udzielanie świadczeń w zakresie brachyterapii, co nastąpiło w wyniku potrzeby wymiany urządzeń do brachyterapii i remontu pracowni. W pozostałych rodzajach świadczeń nastąpiła realizacja umów na poziomie od 91,32% do 100,00%.

W 2020 r. w zakresie świadczeń obejmujących leczenie szpitalne i AOS ambulatoryjne świadczenie diagnostyczne kosztochłonne umowy z NFZ wykonano w przedziale od 99,74% do 100,00%. W zakresie realizacji profilaktycznych programów zdrowotnych czyli prowadzonych w BCO Programów profilaktyki raka piersi – w etapie podstawowym prowadzonym w pracowni stacjonarnej nastąpiła przerwa w udzielaniu tych świadczeń w okresie od 20 marca 2020 r. do dnia 10 maja 2021 r. ze względu na sytuację epidemiologiczną związaną z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. O zaistniałej sytuacji powiadamiano NFZ. W wyniku przerwania udzielania świadczeń w tym zakresie

⁴² Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, ze zm.

⁴³ Zakupione w 2017 r.: Aparat RTG - do radiografii i fluoroskopii SONIALVISION typ G4, Echokardiograf - Vivid S70, Mammograf - cyfrowy typ FDR-MS 3500, Tomograf komputerowy - Revolution EVO i zakupiony w 2019 r. Tomograf komputerowy - Somatom go.TOP.

umowa z NFZ została wykonana w 72,57%. Umowa w zakresie realizacji Programu profilaktyki raka piersi – w etapie pogłębionej diagnostyki umowa została wykonana w 89,08%.

W I półroczu 2021 r. umowy z NFZ wykonano w stosunku do planu rocznego w zakresie leczenia szpitalnego w przedziale od 117,04% do 202,92%, w zakresie AOS ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych w przedziale od 88,04% do 138,38%, zaś w zakresie realizacji profilaktycznych programów zdrowotnych – ze względu na przyczyny opisane w poprzednim akapicie – zrealizowano w przedziale od 51,81% do 84,48%.

(akta kontroli T 1 str. 471-474)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W Pracowni Brachyterapii z powodu remontu zaprzestano udzielania świadczeń z zakresu brachyterapii od dnia 1 stycznia 2019 r. do dnia 30 września 2020 r. W Pracowni tej był wykorzystywany zaliczany do wysokospecjalistycznej aparatury medycznej aparat HDR.

Przerwy tej nie zgłoszono do Wojewody Śląskiego prowadzącego rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą, co było niezgodne z art. 107 uodl.

Ponadto, przerwa w udzielaniu świadczeń w zakresie brachyterapii w ramach umowy z OW NFZ została zgłoszona pismem z dnia 1 sierpnia 2019 r. na okres od 1 sierpnia 2019 r. do 30 września 2020 r., tj. dopiero po upływie siedmiu miesięcy (218 dni), tj. w dniu 6 sierpnia 2019 r., co było niezgodne z § 9 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁴⁴. NIK działanie takie, określa jako nielegalne.

Dyrektor BCO w wyjaśnieniach podał, że „decyzja o przerwie w udzielaniu świadczeń była konsekwencją decyzji o remoncie i wymianie aparatury podjętej końcem lipca 2019 r. Stąd wniosek do OW NFZ o planowanej od 1.08.2019 r. przerwie w udzielaniu świadczeń z zakresu brachyterapii. Remont pomieszczeń, wymiana symulatora TK, pozyskanie nowego źródła promieniowania HDR oraz uzyskanie dopuszczenia i zgody Państwowej Agencji Atomistyki trwały do 30.09.2020 r.”

NIK nie podziela argumentów przedstawionych przez Dyrektora, gdyż zgłoszenia do Wojewody Śląskiego, jak i do NFZ o zaprzestaniu świadczeń medycznych wymagane było wyżej wymienionymi przepisami prawa.

(akta kontroli T 1 str. 12-23, 101)

2. BCO nie zawarło umowy zgodnie z uodl. W przypadku umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej pomiędzy BCO a firmą „X”, 5 czerwca 2018 r. nie spełniono szeregu wymagań dotyczących zawierania umów o ten typ świadczeń zdrowotnych opisanych w artykułach od 26 do 27 uodl.

Nie oszacowano przedmiotu zamówienia, co jest niezgodne z art. 26a uodl⁴⁵. Nie przeprowadzono konkursu na świadczenie tego typu usługi w roku 2020, pomimo, że w roku 2019 wartość wypłaconych wynagrodzeń z tytułu realizacji umowy wyniosła 261 312,10 zł i przekraczała równowartość 30 000 €. Również uzyskane wynagrodzenie z tytułu realizacji tej umowy w roku 2020 wskazywałoby na potrzebę przeprowadzenia postępowania konkursowego, gdyż w roku 2020 wartość wypłaconych wynagrodzeń z tytułu realizacji umowy wyniosła 241 906,00 zł i przekraczała równowartość 30 000 €. Umowa została zawarta

⁴⁴ Dz. U. z 2020 r. poz. 320.

⁴⁵ BCO nie dysponowało dokumentami, w których oszacowano przedmiot umowy.

na czas nieokreślony, co było niezgodne z art. 27 ust. 1 uodl. W umowie nie określono przyjęcia przez przyjmującego zamówienie obowiązku poddania się kontroli przeprowadzanej przez udzielającego zamówienia, co było niezgodne z art. 27 ust. 4 pkt 4 uodl. Nie zawarto w umowie zapisu dotyczącego zobowiązania przyjmującego zamówienie do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej, co było niezgodne z art. 27 ust. 4 pkt 9 uodl. W umowie nie zawarto postanowienia o odpowiedzialności solidarnej wykonawcy umowy za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń, co było niezgodne z art. 27 ust. 7 uodl.

Dyrektor BCO w wyjaśnieniach podał, że: „Tomograf Komputerowy do pracowni przy ulicy Wyspiańskiego 21 został zakupiony ze środków Urzędu Miejskiego w Bielsku-Białej 15.12.2017 r. W pracowni tej funkcjonował podmiot zewnętrzny tj. firma Scanix Sp. z o.o., która dla Szpitala świadczyła usługi w zakresie badań TK w ramach posiadanego przez ten podmiot kontraktu z NFZ. Jeszcze przed uruchomieniem aparatu TK w styczniu 2018 r. Dyrektor BCO-SM wystąpił do Dyrektora ŚOW NFZ o zaplanowanie środków na rozszerzenie posiadanej przez nasz szpital umowy na badania TK - na drugie miejsce realizacji świadczeń przy ul. Wyspiańskiego 21.

Przy początkowym braku akceptacji ze strony NFZ naszego wniosku, po uruchomieniu w miesiącu maju 2018 r. aparatu, wykonywano diagnostykę jedynie dla pacjentów hospitalizowanych i pacjentów Izby Przyjęć, którym udzielano ambulatoryjnych świadczeń doraźnych, przy czym liczba i zakres wykonywanych badań był znacznie ograniczony. Z tego powodu oraz ze względu na specyfikę działalności Zakładu Diagnostyki Obrazowej przy ul. Wyspiańskiego 21 (działalność ostro dyżurowa) zaistniała konieczność zabezpieczenia całodobowej obsady lekarzy radiologii dla opisu wyników wykonanych badań. Aby działalność ta mogła być zabezpieczona poszukiwano podmiotu zewnętrznego, który podjąłby współpracę z BCO-SM w oparciu o umowę w zakresie teleradiologii. Po zawarciu umowy w dniu 5 czerwca 2018 r. z firmą „X”, ŚOW NFZ w ostatnim kwartale 2018 r. rozszerzył zakres umowy na badania TK o drugie miejsce udzielania świadczeń. Wówczas liczba opisywanych badań zaczęła rosnąć.

W związku z tym, w roku 2019 planowano przeprowadzenie konkursu w oparciu o art. 26 i 27 uodl. Niestety, w związku ze zniesieniem przez Ministra Zdrowia limitów na badania TK i RM od dnia 1 kwietnia 2019 r. wszystkie zakłady Diagnostyki Obrazowej, zarówno publiczne jak niepubliczne zaczęły agresywnie zabiegać o dostęp do lekarzy specjalistów radiologii. Istniało zagrożenie, że do ewentualnie ogłoszonego konkursu nikt nie przystąpi lub też cena oczekiwana przez BCO-SM za opis badania, nie znajdzie akceptacji u kontrahentów.

Mając na uwadze obowiązek zapewnienia dostępu do bezlimitowych świadczeń, co skróciło czas oczekiwania na diagnostykę obrazową, utrzymano realizację dotychczasowej umowy (oraz w okresie pandemii tj.: w latach 2020 i 2021) zawartej na czas nieokreślony, niestety również w jej niedoskonałej formie i brakami w zapisach, na które zwraca uwagę Kontrola NIK. Obecnie BCO-SM przygotowuje się do przeprowadzenia konkursu zgodnie z opisem zawartym w artykułach od 26 do 27 uodl.”

NIK nie podziela argumentów przedstawionych przez Dyrektora w złożonych wyjaśnieniach, gdyż przepisów uodl należy przestrzegać bez względu na zaistniałe okoliczności.

(akta kontroli T 1 str. 102, 285-299, 370-390)

3. Nie określono w wewnętrznych procedurach parametrów dotyczących maksymalnego czasu dokonywania opisu przeprowadzonych badań diagnostycznych, co było postępowaniem nierzetelnym.

W konsekwencji brak było wyznaczników pozwalających na ocenę terminowości wypełniania tych obowiązków przez pracowników, ani też nie było narzędzi

do motywowania podmiotu zewnętrznego do wykonywania opisów w oczekiwanym terminie – w zależności od charakteru przypadku. Takie warunki należało określić w wewnętrznych procedurach wobec osób zatrudnionych bezpośrednio i w umowach zawieranych z pracownikami kontraktowymi.

W złożonych wyjaśnieniach Dyrektor podał m. in. że w BCO stosuje się przyjęte dla każdej pracowni inne normy wykonywania opisów dla wykonanych badań.

NIK uznaje takie działanie za nierzetelne i wskazuje, że za organizację pracy w BCO odpowiedzialność ponosi Dyrektor.

(akta kontroli T 1 str. 104-105, 403-409, 417-418)

OCENA CZĄSTKOWA

Wysokospecjalistyczna aparatura medyczna była w pełni wykorzystana, nie stwierdzono przypadków niewykorzystywania zakupionej w okresie objętym kontrolą tego typu aparatury z wyjątkiem aparatu do brachyterapii (HDR) w okresie od stycznia 2019 r. do września 2020 r..

BCO posiadało aktualny wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą i zgłaszało zmiany danych objętych rejestrem w wymaganym terminie. Natomiast w jednym przypadku nie powiadomiono Wojewody Śląskiego o zaprzestaniu wykonywania świadczeń medycznych w zakresie brachyterapii, a także powiadomiono z opóźnieniem OW NFZ o tym fakcie, co NIK ocenił jako działanie nielegalne.

W regulaminie organizacyjnym BCO określono zadania komórek organizacyjnych udzielających świadczeń, z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej oraz przebieg procesu udzielania tych świadczeń. Zatrudniano personel o kwalifikacjach spełniających wymagania określone w przepisach prawa i zawartych umowach. Personel wykonujący badania diagnostyczne, zabiegi lub leczenie z zastosowaniem promieniowania jonizującego podnosił kwalifikacje zgodnie z wymaganiami ustawowymi.

W BCO nie określono norm czasowych wykonywania opisów badań, co NIK ocenił jako działanie nierzetelne.

Kontrolę parametrów fizycznych aparatury radiologicznej przeprowadzono z wymaganą częstotliwością a kontrole były przeprowadzone przez uprawnione osoby. Zapewniono systematyczne przeglądy technicznego użytkowanej aparatury medycznej. Świadczeniodawcy dysponowali certyfikatami, atestami lub innymi dokumentami potwierdzającymi dopuszczenie do użytku aparatury medycznej oraz dokumentami potwierdzającymi dokonanie aktualnych przeglądów wykonywanych przez uprawnione podmioty.

Wykonywanie usług medycznych w zakresie opisu badań zlecano podmiotom zewnętrznym lub osobom legitymującym się fachowymi kwalifikacjami. W jednym przypadku umowa nie odpowiadała warunkom określonym w - uodl, a jej zawarcie z podmiotem zewnętrznym i realizację NIK ocenił jako działanie niezgodne z prawem.

Świadczeń komercyjnych w zakresie badań z wykorzystaniem ww. sprzętu udzielano w sposób niekolidujący ze świadczeniami w ramach umowy z OW NFZ.

IV. Uwagi

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, zwraca uwagę na:

- Uwagi
1. potrzebę niezwłocznego informowania OW NFZ o przerwach w udzielaniu świadczeń medycznych,
 2. potrzebę opracowania i wprowadzenia w BCO norm wykonywania opisów przeprowadzonych badań,
 3. potrzebę udzielania zamówień na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, podmiotom prowadzącym działalność leczniczą lub osobom legitymującym się fachowymi kwalifikacjami do udzielania tych świadczeń zgodnie z uodl,
 4. konieczność dochowania należytej staranności przy udzielaniu zamówień publicznych na zakup aparatury wysokospecjalistycznej.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK, należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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 22 października 2021 r.

Kontrolerzy

Krzysztof Baron

gł. specjalista kontroli państwowej

Mieczysław Handzel

gł. specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Katowicach