



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Opolu

LOP. 410.011.04.2016
P/16/056

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE



THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/16/056 – Dostępność i finansowanie diagnostyki laboratoryjnej
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Opolu
Kontroler	Damian Mielcarek, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOP/66/2016 z dnia 19 października 2016 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Namysłowskie Centrum Zdrowia S.A. w Namysłowie, ul. Oleśnicka 4, 46-100 Namysłów ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Krzysztof Kuchczyński, Prezes Zarządu ² (dowód: akta kontroli str. 3-18)

II. Ocena kontrolowanej działalności³

Ocena ogólna

W okresie objętym kontrolą⁴ NCZ zapewniało hospitalizowanym pacjentom dostęp do świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej. Wykonywanie tych badań przekazano do realizacji podmiotom zewnętrznym, a przyjęty w jednostce kontrolowanej sposób organizacji udzielania i finansowania badań diagnostyki laboratoryjnej nie wpłynął negatywnie na ich dostępność. Personel medyczny kontrolowanej jednostki przestrzegał warunków transportu do laboratorium pobranych próbek materiałów do badań.

Stwierdzone w toku kontroli nieprawidłowości dotyczyły przypadków zlecenia podwykonawcy udzielania świadczeń diagnostyki laboratoryjnej bez przeprowadzenia wymaganych konkursów, zawarcia dwóch umów na badania laboratoryjne przed upływem siedmiodniowego terminu na złożenie odwołań, a także niezapewnienia rzetelnego nadzoru w zakresie przestrzegania terminów wykonywania badań laboratoryjnych.

¹ Dalej: NCZ.

² Dalej: Prezes NCZ.

³ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki, stosuje się ocenę opisową.

⁴ Lata 2015-2016 (do 30 września), z uwzględnieniem okresów wcześniejszych, jeśli zdarzenia mające wówczas miejsce miały wpływ na kontrolowany okres.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Wykonywanie badań w medycznym laboratorium diagnostycznym

Opis stanu
faktycznego

NCZ nie posiadało w swojej strukturze organizacyjnej wyodrębnionego medycznego laboratorium diagnostycznego. Zgodnie z zapisami obowiązujących w latach 2015-2016 regulaminów organizacyjnych⁵, NCZ udzielając świadczeń zdrowotnych współdziałało z innymi podmiotami w ramach zawartych umów cywilnoprawnych, w tym dotyczących świadczeń diagnostyki laboratoryjnej. W ww. zakresie kontrolowana jednostka posiadała aktualny i zgodny ze stanem faktycznym wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 103 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej*⁶. W księdze rejestrowej NCZ jako podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁷, w dziale III – *Komórki organizacyjne zakładu leczniczego i ich profile* – w lp. 21 znajdowały się zapisy dotyczące pracowni diagnostyki laboratoryjnej oraz data zakończenia działalności przez tę komórkę organizacyjną – 1 października 2009 r.

Od dnia 1 października 2009 r. (tj. od dnia rozpoczęcia działalności leczniczej przez NCZ) oraz w objętych kontrolą NIK latach 2015-2016, działalność w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych dotyczących diagnostyki laboratoryjnej, została przekazana do realizacji podmiotom zewnętrznym. Podmioty te zostały wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych pod nr 2792⁸ oraz 1862⁹.

Główna Księgowa NCZ wyjaśniła m.in., że w *grudniu 2002 r. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Namysłowie (SP ZOZ) zlecił wykonanie usług laboratoryjnych firmie zewnętrznej. NCZ, które rozpoczęło swą działalność 1 października 2009 r. również zleca usługi badań laboratoryjnych w formie outsourcingu. Proces ten jest procesem ciągłym i nieprzerwanym do nadal. Obecna spółka NCZ skorzystała z wiedzy i informacji wypracowanych przez SP ZOZ. Wiadomo mi, że główną przyczyną zlecenia świadczeń diagnostyki laboratoryjnej zewnętrznym podmiotom była trudna sytuacja finansowa SP ZOZ i groźba utraty płynności finansowej.*

W sprawozdaniu z działalności SP ZOZ za 2002 r. zawarto informację, iż w wyniku *wnikliwej kontroli kosztów oraz przeprowadzonych zmian organizacyjnych i systemowych poczyniono oszczędności, które polegały m.in. na wprowadzeniu od grudnia 2002 r. prywatyzacji laboratorium.*

Główna Księgowa wyjaśniła także, że *usługi outsourcingowe badań diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologii są dla Spółki pod względem finansowym i organizacyjnym bardzo korzystne. Wykorzystując dotychczasową wiedzę opartą na długoletniej pracy w tutejszym Szpitalu i przeprowadzanych analizach uważam, że utrzymanie działalności laboratoryjnej w strukturze Zakładu nie było opłacalne. W wyniku tych analiz kontynuowano zlecenie powyższych badań. Dodać należy, że tylko koszty pracy zatrudnionego personelu (9 osób w tym kierownik laboratorium*

⁵ Regulamin organizacyjny w brzmieniu nadanym przez uchwałę nr 2/2014 Zarządu NCZ z dnia 7 kwietnia 2014 r. oraz w brzmieniu nadanym przez uchwałę nr 24/2016 Zarządu NCZ z dnia 11 października 2016 r.

⁶ Dz. U. z 2016, poz. 1638.

⁷ Nr księgi rejestrowej 000000023435.

⁸ NZOZ "LAB-MED" prowadzony przez Pana Janusza Napieralę.

⁹ Numer w ewidencji laboratoriów prowadzonych przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych dla laboratorium DiaLab znajdującego się przy ul. Krzyckiej 94 we Wrocławiu, utworzonego przez NZOZ DiaLab Diagnostyka Laboratoryjna Barbara Wrona, Marek Wrona spółka cywilna. Do dnia zakończenia czynności kontrolnych, laboratorium uruchomione od 1 listopada 2016 r. przez ww. Spółkę w pomieszczeniach NCZ nie zostało ujęte w tej ewidencji.

i mikrobiolog – to około 34 000 zł miesięcznie), co już przewyższa kwotę miesięcznego poniesionego przez NCZ wydatku. Wykonanie badań to nie tylko praca ludzka, to jeszcze szereg innych kosztów m.in. odczynniki, kosztowny sprzęt medyczny i jego utrzymanie (przeglądy, naprawy, konserwacje), realizacja wymogów Sanepidu itp. Koszty na przestrzeni lat ulegają wzrostowi natomiast przychód z NFZ pozostaje na tym samym poziomie bądź się zmniejsza.

(dowód: akta kontroli str. 19-89, 94-101, 225-226, 284, 323-410, 859-865)

Ocena częściowa

NCZ posiadało aktualny wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie działalności medycznego laboratorium diagnostycznego, którego treść nie wskazywała na samodzielne prowadzenie laboratorium diagnostycznego.

2. Sposób finansowania badań diagnostyki laboratoryjnej

Opis stanu
faktycznego

2.1. W latach 2015-2016 koszty badań laboratoryjnych w NCZ ustalano na podstawie rzeczywistych wydatków poniesionych na badania diagnostyki laboratoryjnej wykonywane przez podmioty zewnętrzne. Udział kosztów badań laboratoryjnych w NCZ w kosztach poszczególnych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowił (w badanym okresie) od 0,06% do 2,78%. I tak:

- w 2015 r. udział kosztów badań laboratoryjnych wynosił: a/ w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej - 2,38%; b/ w zakresie leczenia szpitalnego - 1,77%; c/ w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej - 0,16%; d/ w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - 0,14%; e/ w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych - 0,10%;

- w 2016 r. (do dnia 30 września) wynosił odpowiednio: a/ w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej - 2,78%; b/ w zakresie leczenia szpitalnego - 1,47%; c/ w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej - 0,10%; d/ w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - 0,09%; e/ w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych - 0,06%.

W obu objętych kontrolą latach nie ponoszono kosztów badań laboratoryjnych w ramach umowy na udzielanie świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej.

(dowód: akta kontroli str. 94-129)

2.2. W latach 2015-2016 (do dnia 30 września), NCZ wydatkowało na wykonanie badań laboratoryjnych ogółem 455 231,75 zł (w 2015 r. – 275 512,75 zł oraz w 2016 r. – 179 719,00 zł).

(dowód: akta kontroli str. 102-129, 188-203)

W ww. okresie NCZ zawarło cztery umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej oraz badań laboratoryjnych z zakresu mikrobiologii, tj.:

a/ umowę nr 18/2015 z dnia 13 marca 2015 r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych – badań laboratoryjnych z zakresu mikrobiologii w okresie od dnia 13 marca 2015 r. do dnia 28 lutego 2016 r.;

b/ umowę z dnia 27 stycznia 2016 r. w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, obejmującą okres od 1 do 29 lutego 2016 r.;

c/ umowę nr 31/2016 z dnia 29 lutego 2016 r. w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, obejmującą okres od dnia 1 marca 2016 r. do dnia 28 lutego 2019 r.;

d/ umowę nr 32/2016 z dnia 29 lutego 2016 r. w przedmiocie wykonywania badań laboratoryjnych z zakresu mikrobiologii w okresie od dnia 1 marca 2016 r. do dnia 28 lutego 2019 r.

Ponadto w okresie objętym kontrolą NIK obowiązywała umowa nr 2/2014 z dnia 29 stycznia 2014 r. w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, która realizowana była od 1 lutego 2014 r. do 31 stycznia 2016 r.

Wszystkie ww. umowy zawarte zostały z Panem Januszem Napierałą, prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą LAB-MED Janusz Napierała.

W dniu 30 września 2016 r. ww. przedsiębiorca bez podania przyczyny wypowiedział umowy nr 31/2016 oraz nr 32/2016 z zachowaniem umownego, jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia. W związku z powyższym, NCZ podjęło działania w celu zapewnienia ciągłości dostępności do świadczeń diagnostyki laboratoryjnej i w dniu 24 października 2016 r. zawarło z Panią Barbarą Wrona oraz z Panem Markiem Wrona, współnikami spółki cywilnej DiaLab Diagnostyka Laboratoryjna Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej umowy nr 128/2016 oraz nr 129/2016 na – odpowiednio – udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej oraz udzielanie mikrobiologicznych badań laboratoryjnych. Przed zawarciem umów z dnia 29 lutego 2016 r. oraz z dnia 24 października 2016 r., NCZ przeprowadziło konkursy ofert na podstawie art. 26 ust. 3 i ust. 4 ustawy o działalności leczniczej. Zawarcia natomiast, w dniu 13 marca 2015 r. umowy nr 18/2015 o udzielanie świadczeń zdrowotnych – badań laboratoryjnych z zakresu mikrobiologii, jak i umowy z dnia 27 stycznia 2016 r. o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, NCZ nie poprzedziło konkursem ofert, wskazując w tych umowach, że zostały one zawarte na podstawie m.in. przepisu art. 26 ust. 4a ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którym przepisów o udzieleniu zamówienia na świadczenia zdrowotne w trybie konkursu ofert nie stosuje się do zamówień, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 tys. euro, liczonej według średniego kursu złotego w stosunku do euro, ustalonego w przepisach wydanych na podstawie art. 35 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*¹⁰, co opisano w dalszej części niniejszego wystąpienia pokontrolnego w sekcji *Ustalone nieprawidłowości*.

(dowód: akta kontroli str. 339-410, 849-852)

Przygotowanie i przeprowadzenie przez NCZ w 2016 r. dwóch konkursów ofert¹¹ na udzielanie świadczeń diagnostyki laboratoryjnej w podmiocie zewnętrznym, zostało zrealizowane z zachowaniem wymogów określonych w przepisach ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹². W szczególności: zachowane zostały wymogi dotyczące prawidłowego oszacowania wartości zamówienia i ogłoszenia konkursów (wynikające z art. 26a ustawy o działalności leczniczej); przedmiot zamówienia opisano w sposób jednoznaczny i wyczerpujący oraz za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty (zgodnie z art. 140 ust. 1 i 2 pkt 1 uśoz w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej) oraz w taki sposób, iż nie utrudniało to uczciwej konkurencji. Przygotowano formularz oferty określający: termin związania ofertą i zobowiązujący składającego ofertę do zawarcia umowy według określonego wzoru, z uwzględnieniem wszystkich istotnych warunków zawartych w ofercie. NCZ stosowało niezmiennie kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców (zgodnie z art. 147 uśoz w związku z art. 26 ust. 4 ustawy

¹⁰ Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 ze zm.

¹¹ Badaniem objęto dwa konkursy (wszystkie) przeprowadzone w latach 2015-2016 na udzielenie świadczeń diagnostyki laboratoryjnej, tj. konkursy ogłoszone w dniach 17 lutego 2016 r. oraz 11 października 2016 r.

¹² Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm., dalej: uśoz.

o działalności leczniczej); komisja wybrała najkorzystniejszą ofertę z uwzględnieniem przyjętych kryteriów jej wyboru (tj. w sposób przewidziany przez art. 148 uośz w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej) oraz ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania (zgodnie z wymogami wynikającymi z art. 151 ust. 1 uośz w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej). W trakcie objętych kontrolą postępowań konkursowych nie zgłoszono protestów i odwołań.

(dowód: akta kontroli str. 204-322)

2.3. NCZ zawierało umowy dzierżawy¹³ z podmiotami udzielającymi na rzecz jednostki kontrolowanej świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej. Przedmiotem dzierżawy były pomieszczenia w budynku przy ul. Oleśnickiej 4 w Namysłowie, wykorzystywane na działalność laboratorium diagnostycznego oraz jego wyposażenie wymienione w załącznikach do zawartych umów. W latach 2015-2016 (do dnia 30 września), NCZ osiągnęło z tytułu dzierżawy pomieszczeń i sprzętu łączne przychody w wysokości 71 998,05 zł, z tego: w 2015 r. w kwocie 41 844,60 zł oraz w 2016 r.¹⁴ w kwocie 30 153,45 zł. Powyższe kwoty zgodne były z wysokością wynagrodzenia przysługującego NCZ, określonego w postanowieniach umownych. W kontrolowanym przez NIK okresie, NCZ nie ponosiło kosztów związanych z wydzierżawioną aparaturą laboratoryjną oraz nie dokonywało sprzedaży aparatury pomiarowo-badawczej i sprzętu laboratoryjnego. NCZ nie posiadało także zawartych umów dzierżawy aparatury pomiarowo-badawczej do badań diagnostyki laboratoryjnej dla potrzeb szpitala, nie ponosiło również wydatków na zakup odczynników do wydzierżawionej podwykonawcy aparatury.

(dowód: akta kontroli str.130, 332-338, 354-356, 375-383, 406-410, 516-528)

2.4. W badanym przez NIK okresie (2015 r. i 2016 r. do dnia 30 września), NCZ dokonywało rozliczeń finansowych z podwykonawcą świadczącym usługi w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, zgodnie z zawartymi umowami. Na podstawie zbadanej próby 20 faktur wystawionych w okresie objętym kontrolą stwierdzono, iż płatności z tytułu zlecenia badań laboratoryjnych dokonywane były terminowo i w należnych kwotach. Ujęte w załącznikach do faktur za badania laboratoryjne z zakresu mikrobiologii ceny jednostkowe za zrealizowane świadczenia zdrowotne, były zgodne z zawartą umową. Rozliczeń pozostałych świadczeń, objętych umową z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, dokonywano w formie ryczałtu miesięcznego. Według stanu na dzień 31 grudnia 2015 r. oraz na dzień 30 września 2016 r., NCZ nie posiadało zobowiązań wymagalnych z tytułu zlecenia wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej.

(dowód: akta kontroli str. 94-96, 201-203, 416-515)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Zarówno przed zawarciem w dniu 13 marca 2015 r. umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych – badań laboratoryjnych w zakresie mikrobiologii, jak i przed zawarciem w dniu 27 stycznia 2016 r. umowy o udzielanie – w okresie od 1 do 29 lutego 2016 r. – świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, zaniechano ustalenia wartości tych zamówień w sposób przewidziany przepisami ustawy o działalności leczniczej.

Jak bowiem stwierdzono w trakcie kontroli, przed zawarciem w dniu 13 marca 2015 r. umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych – badań laboratoryjnych w zakresie mikrobiologii, ustalając wartość tego zamówienia nie uwzględniono w niej

¹³ Umowy dzierżawy z dnia: 29 stycznia 2014 r., 27 stycznia 2016 r., 29 lutego 2016 r. oraz 24 października 2016 r.

¹⁴ Do dnia 30 września.

wartości zamówienia na udzielanie (w okresie od dnia 13 marca 2015 r. do dnia 31 stycznia 2016 r.) świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, objętego umową zawartą w dniu 29 stycznia 2014 r.¹⁵, pomimo iż obie te umowy dotyczyły usług świadczonych przez laboratoria medyczne o kodzie CPV 85145000-7¹⁶. Zgodnie natomiast z treścią art. 26a ust. 3 i ust. 7 ustawy o *działalności leczniczej*, w przypadku udzielania zamówień w częściach, z których każda stanowi przedmiot odrębnego postępowania, wartością zamówienia jest łączna wartość poszczególnych części zamówienia z uwzględnieniem okresu wykonywania zamówienia.

Również i przed zawarciem w dniu 27 stycznia 2016 r. umowy o udzielanie w okresie od 1 do 29 lutego 2016 r. – świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, zaniechano ustalenia wartości zamówienia w sposób przewidziany w art. 26a ust. 3 lub ust. 5 ustawy o *działalności leczniczej*. Zgodnie bowiem z treścią art. 26a ust. 3 ww. ustawy, w przypadku gdy zamawiający udziela zamówień w częściach, z których każda stanowi przedmiot odrębnego postępowania, wartością zamówienia jest łączna wartość poszczególnych części zamówienia, przy czym – zgodnie z ust. 5 – podstawą ustalenia wartości zamówienia powtarzającego się okresowo jest łączna wartość zamówień tego samego rodzaju: a/ udzielonych w terminie poprzednich 12 miesięcy lub w poprzednim roku obrotowym lub b/ których udzielający zamówienia zamierza udzielić w terminie 12 miesięcy następujących po udzieleniu pierwszego zamówienia¹⁷. Jednocześnie ustawodawca zastrzegł, zarówno w przepisie art. 26a ust. 3, jak i ust. 6 ww. ustawy, że niedozwolone jest dzielenie zamówienia na części albo ustalanie wartości zamówienia na świadczenia zdrowotne powtarzające się okresowo celem zastosowania art. 26 ust. 4a ustawy o *działalności leczniczej*, zgodnie z którym przepisów o konkursie ofert nie stosuje się do zamówień o wartości nie przekraczającej równowartości 30 tys. euro.

Skutkiem powyższej nieprawidłowości było dwukrotne zaniechanie przeprowadzenia konkursu ofert, o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy o *działalności leczniczej*.

Zgodnie z przedłożonym oświadczeniem Prezesa NCZ, *umowa z dnia 27 stycznia 2016 r. była przedłużeniem umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i nie istniała potrzeba przedstawienia oferty*. Kierownik Działu Kadr oświadczyła natomiast, że *do umowy z dnia 27 stycznia 2016 r. nie dołączono oferty oraz innych dokumentów stwierdzających rozeznanie rynku. Nie przeprowadzono również szacunkowych wyliczeń dla świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej*.

Prezes NCZ wyjaśnił, że *zgodnie z art. 26 ust. 4a ustawy o działalności leczniczej, przepisów ust. 3 nie stosuje się do zamówień, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 euro. W § 1 umowy z 27 stycznia*

¹⁵ Tj. kwoty 231 tys. zł w okresie od dnia 13 marca 2015 r. do dnia 31 stycznia 2016 r., stanowiącej równowartość 54 675,85 tys. euro, według kursu euro wskazanego w § 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2013 r. w sprawie *średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych* (Dz. U. poz. 1692).

¹⁶ Zgodnie z rozporządzeniem (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2195/2002 z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie *Wspólnego Słownika Zamówień (CPV)* (Dz. Urz. UE L 340 z 16.12.2002, str. 1 ze zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 6, t. 5, str. 3, ze zm.). Na podstawie art. 141 ust. 5 uśoz w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o *działalności leczniczej* do opisu przedmiotu zamówienia stosuje się nazwy i kody określone w ww. Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV).

¹⁷ Zarówno w przypadku, o którym mowa w art. 26a ust. 5 pkt 1, jak i w przypadku, o którym mowa w pkt 2, wartość zamówień udzielonych, jak i planowanych do udzielenia wynosiła co najmniej 252 tys. zł, a więc równowartość 60 360,73 euro, według kursu euro wskazanego w § 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2015 r. w sprawie *średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych* (Dz. U. poz. 2254).

2016 r. wskazano, iż umowa ta zawarta zostaje w oparciu o art. 26 ust. 1 i ust. 4a ustawy o działalności leczniczej, a więc w trybie pozakonkursowym z uwagi na wartość nieprzekraczającą progów uzasadniających zastosowanie tego trybu zawarcia umowy (stosownie do okresu trwania umowy).

W odniesieniu do umowy z 13 marca 2015 r., Prezes NCZ i Główna Księgowa wyjaśnili, że szacunek zamówienia na badania mikrobiologiczne został dokonany na podstawie wcześniej poniesionych kosztów. 29 stycznia 2014 r. w drodze przeprowadzonego postępowania konkursowego podpisano umowę na badania laboratoryjne. Oszacowano wartość tego zamówienia na kwotę 504 000 zł. 13 marca 2015 r. podpisano umowę na wykonywanie badań mikrobiologicznych na podstawie art. 26 ust. 4a ustawy o działalności leczniczej. Uznając, że zarówno badania laboratoryjne w zakresie mikrobiologii, jak i badania z zakresu diagnostyki laboratoryjnej są zamówieniami odrębnymi i są to badania innego rodzaju i o odmiennym przeznaczeniu. Co prawda zostały one zakwalifikowane do jednej grupy Wspólnego Słownika Zamówień (CPV) - 85145000 - 7 (Usługi świadczone przez laboratoria medyczne). Wspólny Słownik Zamówień w tym zakresie (diagnostyki czy mikrobiologii) jest bardzo skąpy i nie zapewnia w zakresie tego kodu żadnej precyzji, gdyż pod tym numerem mieszczą się wszelkiego rodzaju „usługi świadczone przez laboratoria”. Zaznaczamy, że nie wszystkie laboratoria wykonują badania diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologii. Są to odrębne badania do wykonania, których potrzebny jest wyspecjalizowany w tej dziedzinie personel (mikrobiolog), odpowiedni sprzęt i pomieszczenia.

W powyższym zakresie NIK zwraca uwagę, że zgodnie z przepisem art. 26a ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, udzielający zamówienia nie może dzielić zamówienia na części celem zastosowania art. 26 ust. 4a tej ustawy. NCZ nie było zatem uprawnione do podziału zamówienia na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie diagnostyki laboratoryjnej na części, z których jedna obejmowała okres od dnia 1 lutego 2016 r. do dnia 29 lutego 2016 r., a druga – okres od dnia 1 marca 2016 r. do dnia 28 lutego 2019 r. NIK wskazuje także, iż zgodnie z art. 26a ust. 3 ww. ustawy, w przypadku, gdy zamawiający udziela zamówienia w częściach, z których każda stanowi przedmiot odrębnego postępowania, wartością zamówienia jest łączna wartość poszczególnych części zamówienia. Nawet przyjmując, że czynności z zakresu diagnostyki laboratoryjnej i badań mikrobiologicznych są powtarzalne okresowo, to należy uznać, że ich wartość – ustalona przez zamawiającego zgodnie z art. 26a ust. 5 – przekraczała równowartość kwoty 30 tys. euro, a więc obligowała do udzielenia zamówienia w trybie konkursu ofert. Podkreślenia wymaga, że nie należy utożsamiać ustalenia łącznej wartości zamówienia z koniecznością wykonywania przez jeden podmiot wszystkich rodzajów badań diagnostyki laboratoryjnej. Z treści art. 26a ust. 3 ustawy o działalności leczniczej wynika bowiem możliwość udzielania zamówienia w częściach, z których każda stanowi przedmiot odrębnego postępowania, jednak w takich przypadkach wartością zamówienia jest łączna wartość poszczególnych jego części. Potwierdzeniem zastosowania przez NCZ ww. zasad były postępowania konkursowe przeprowadzone w lutym i październiku 2016 r., w których dokonano łącznego oszacowania wartości zamówienia, podzielonego na części: diagnostykę laboratoryjną oraz badania mikrobiologiczne.

(dowód: akta kontroli str. 212, 266, 322, 339-343, 350-405, 411-415, 855-866)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonej nieprawidłowości sposób finansowania przez NCZ badań diagnostyki laboratoryjnej.

3. Dostępność świadczeń medycznej diagnostyki laboratoryjnej

Opis stanu faktycznego

3.1. Badania diagnostyki laboratoryjnej wykonywane były w ramach umów zawartych z płatnikiem publicznym¹⁸ na udzielanie świadczeń w rodzajach: a/ leczenie szpitalne; b/ opieka paliatywna i hospicyjna; c/ świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze; d/ ambulatoryjna opieka specjalistyczna, e/ opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień. Umowy zawarte przez NCZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki laboratoryjnej oraz mikrobiologii zobowiązywały wykonawcę do świadczenia usług stanowiących przedmiot tych umów z 24-godziną gotowością do ich wykonywania. W § 3 ust. 4 zawartych umów na wykonywanie badań laboratoryjnych z zakresu mikrobiologii¹⁹ wskazano, że badania na „cito” będą wykonywane o każdej porze, w miarę potrzeb, po uprzednim uzgodnieniu z podwykonawcą.

W NCZ nie określono zasad wykonywania badań diagnostyki laboratoryjnej w odniesieniu do poszczególnych rodzajów udzielanych świadczeń. W trakcie kontroli nie stwierdzono występowania przypadków dokonywania zapisów pacjentów oczekujących na badania laboratoryjne, a rejestracja na badania następowała w sposób ciągły.

Prezes NCZ wyjaśnił, że nie wystąpiły problemy z zapewnieniem dostępności do badań laboratoryjnych w związku ze zmianą od dnia 1 listopada 2016 r. podwykonawcy na te badania. Została dochowana ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w ramach tego zakresu.

(dowód: akta kontroli str. 102-129, 339-410, 614-615, 627-630, 849-852)

3.2. W okresie 2015-2016 (do dnia 30 września) personel medyczny poszczególnych komórek organizacyjnych NCZ znał: a/ zakres wykonywanych badań przez laboratorium podwykonawcy, b/ zasady dotyczące przygotowania pacjenta do badania, pobierania materiału, przechowywania i przyjmowania materiału do badań oraz zapewnienia jakości badań laboratoryjnych, c/ metody badawcze, d/ zasady wartości referencyjnych, niepewności pomiarów, e/ sposób dokumentowania i autoryzacji wyników badań oraz f/ czasy realizacji badania wynikające z zawartych umów. Informacje te oraz zasady współpracy poszczególnych komórek organizacyjnych NCZ z laboratorium, opisane zostały w procedurach przekazanych przez podmioty wykonujące badania diagnostyki laboratoryjnej o nazwach: *Pobieranie materiału do badań laboratoryjnych*, *Pobieranie i transport materiału do badań mikrobiologicznych*, *Wskazania do wykonywania badań mikrobiologicznych*. Pracownicy NCZ dokumentowali podpisem zapoznanie się z ww. zasadami.

(dowód: akta kontroli str. 627-790)

3.3. Na podstawie losowo wybranej próby 12 dokumentacji medycznych²⁰, dokonano sprawdzenia dostępności badań laboratoryjnych dla pacjentów NCZ, u których wykonano zabiegi planowe (wycięcie pęcherzyka żółciowego oraz usunięcie żyłaków kończyn dolnych). W ww. dokumentacji nie stwierdzono przypadków wykonywania badań diagnostyki laboratoryjnej przez pacjentów we własnym zakresie przed przyjęciem na oddział chirurgiczny NCZ.

(dowód: akta kontroli str. 614-615)

¹⁸ Opolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, dalej: OOW NFZ.

¹⁹ Umowy nr: 18/2015 z dnia 13 marca 2015 r., 32/2016 z dnia 29 lutego 2016 r., 129/2016 z dnia 24 października 2016 r.

²⁰ Sześć z okresu od lipca do grudnia 2015 r. oraz sześć z okresu od stycznia do czerwca 2016 r., po jednej z każdego z ww. miesięcy.

3.4. W latach 2015-2016 (do dnia 30 września) liczba wykonanych na rzecz NCZ badań laboratoryjnych wyniosła łącznie 119 182, z tego: 64 694 wykonano w 2015 r. a 54 488 – w 2016 r. Na podstawie przedstawionego przez NCZ podziału na poszczególne rodzaje badań, największy udział w ogólnej liczbie wykonywanych badań stanowiły badania biochemiczne i immunochemiczne, których w 2015 r. wykonano 43 449 (67,16%) a w roku następnym 36 770 (67,48%). Ponadto w 2015 r. na zlecenie NCZ przeprowadzono: 9 445 (14,60%) badań hematologicznych; 2 945 (4,55%) badań moczu; 321 (0,5%) badań kału; 6 116 (9,45%) badań układu krzepnięcia; 990 (1,53%) badań mikrobiologicznych oraz 1 428 (2,21%) badań pozostałych, w tym z zakresu serologii. W 2016 r.²¹ wykonano na rzecz jednostki kontrolowanej: 7 790 (14,30%) badań hematologicznych; 2 456 (4,5%) badań moczu; 294 (0,54%) badań kału; 5 632 (10,34%) badań układu krzepnięcia; 502 (0,92%) badań mikrobiologicznych oraz 1 044 (1,92%) badań pozostałych, w tym z zakresu serologii.

Główna Księgowa oświadczyła, że: *w NCZ analizowano zlecane badania laboratoryjne przez lekarzy z poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala. Czynności te nie były prowadzone w formie pisemnej.*

(dowód: akta kontroli str. 130, 150-187, 867)

W latach 2015-2016 (do dnia 30 września), w ramach zawartych z OOW NFZ poszczególnych umów na świadczenia zdrowotne, wykonano na rzecz NCZ następującą liczbę badań: a/ leczenie szpitalne – 111 392, z tego 60 493 w 2015 r. i 50 899 w 2016 r.; b/ w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna – 403 badania, z tego 260 w 2015 r. i 143 w 2016 r.; c/ w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze – 1 993, z tego 1 151 w 2015 r. i 842 w 2016 r.; d/ w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – 5 345, z tego 2 757 w 2015 r. i 2 588 w 2016 r.; e/ w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – 49 badań, z tego 33 w 2015 r. i 16 w 2016 r. W badanym okresie NCZ nie posiadało zawartej z OOW NFZ umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.

(dowód: akta kontroli str. 150-187)

Ustalono
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie zapewnienie przez NCZ dla pacjentów dostępności świadczeń medycznej diagnostyki laboratoryjnej.

Opis stanu
faktycznego

4. Jakość wykonywanych badań diagnostyki laboratoryjnej

4.1. Sposób zapoznania personelu medycznego NCZ z procedurami i instrukcjami opisującymi postępowanie podczas realizacji czynności fazy przedanalizacyjnej przedstawiono w pkt 3.2 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

Prezes NCZ wyjaśnił także, że: *NCZ było informowane ustnie przez personel laboratorium o występujących w latach 2015-2016 błędach przedanalizacyjnych. Najczęstszym błędem tzw. przedlaboratoryjnym była hemoliza w próbce krwi. W związku z tym w celu zmniejszenia liczby takich błędów zaplanowano i przeprowadzono szkolenia personelu dotyczące prawidłowego pobierania materiału do badań laboratoryjnych. NCZ nie prowadziło pisemnych analiz dotyczących błędów przedanalizacyjnych.*

²¹ Do dnia 30 września.

Zawarte w okresie objętym kontrolą NIK umowy na wykonywanie świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, nie zobowiązywały wykonawców zamówień do przekazywania NCZ informacji i analiz dotyczących błędów przedlaboratoryjnych oraz do wdrożenia standardów normy PN-EN ISO/IEC 17025 lub normy PN-EN ISO/IEC 15189.

(dowód: akta kontroli str. 212-410, 627-790)

4.2. W badanym przez NIK okresie, przeprowadzane były szkolenia personelu oddziałów szpitalnych NCZ w zakresie pobierania materiału biologicznego (trzy szkolenia) oraz przechowywania i transportu materiału do badań (dwa szkolenia). W pierwszym z ww. tematów przeszkolono łącznie 38 osób z oddziałów szpitalnych, w drugim temacie przeszkolono 29 osób personelu medycznego. Jedno z ww. szkoleń – zorganizowane w dniu 29 stycznia 2016 r., dla 11 osób – w zakresie pobierania materiału biologicznego przeprowadził przedstawiciel NZOZ LAB-MED, któremu NCZ zlecał w latach 2015-2016 (do dnia 31 października) wykonywanie badań diagnostyki laboratoryjnej. Pozostałe z ww. szkoleń organizował Zespół ds. zakażeń szpitalnych funkcjonujący w NCZ.

(dowód: akta kontroli str. 529-538)

4.3. Na podstawie wybranych losowo 50 wyników badań laboratoryjnych stwierdzono, iż w 43 przypadkach (86%) NCZ otrzymało te wyniki w terminach zgodnych z zawartą umową. W siedmiu przypadkach (14%), dotyczących badań mikrobiologicznych, zakończenie badania i sporządzenie sprawozdania z jego wynikami nastąpiło od 1 do 7 dni po terminie określonym w umowie. Dotyczyło to odpowiednio badań: posiew krwi w warunkach tlenowych (wynik po 8 dniach – zgodnie z umową badanie powinno być przeprowadzone do 7 dni); wymaz z odleżyny (wynik po 6 dniach – zgodnie z umową badanie powinno być przeprowadzone do 5 dni); posiew płynu z punkcji kolana (wynik po 7 dniach – zgodnie z umową badanie powinno być przeprowadzone do 5 dni); posiew z krwi beztlenowo (wynik po 9 dniach – w umowie wskazano, że posiew powinien być wykonany do 7 dni); posiew z ropnia w warunkach tlenowych (po 9 dniach – w umowie wskazano, że powinien być wykonany do 5 dni); posiew z ropnia beztlenowo (wynik po 12 dniach – zgodnie z umową powinien być wykonany do 8 dni); posiew z krwi beztlenowo (wynik po 14 dniach – w umowie wskazano, że powinien być wykonany do 7 dni). Zagadnienia związane z nadzorem nad realizacją postanowień umów w tym zakresie opisano w dalszej części wystąpienia pokontrolnego w sekcji *Ustalono nieprawidłowości*.

(dowód: akta kontroli str. 794-852)

4.4. Transport materiału biologicznego do badań laboratoryjnych odbywał się zgodnie z obowiązującymi w NCZ procedurami w tym zakresie. Transportem zajmowały się pielęgniarki/położne poszczególnych oddziałów NCZ, które uczestniczyły w szkoleniach z zakresu transportu materiału do badań. Materiał do badań laboratoryjnych przenoszony był w specjalnie przeznaczonych do tego celu pojemnikach. W ramach przeprowadzonych w dniu 30 listopada 2016 r. oględzin sposobu transportu 11 próbek z materiałem biologicznym do laboratorium (w tym 10 próbek krwi i jednej próbki moczu) stwierdzono, iż próbki umieszczano w pozycji pionowej w stabilnym statywie w pojemniku transportowym, a próbkę z moczem bezpośrednio w pojemniku transportowym. Na skierowaniu do laboratorium określono imię i nazwisko pacjenta, jego nr PESEL, datę i godzinę pobrania materiału oraz podpis i pieczętkę osoby kierującej na badania. Próbki zostały przetransportowane do laboratorium (korytarzami NCZ) przez personel oddziału w zamkniętych pojemnikach transportowych, w pozycji pionowej. Odległość pomiędzy oddziałem, a laboratorium liczyła od ok. 80 do ok. 100 m, a czas transportu wyniósł ok. 5-10 minut. W trakcie transportu nie dokumentowano

temperatury otoczenia. Transport odbywał się w ramach budynku NCZ, w temperaturze tam panującej. Pojemniki transportowe były oznakowane – badania laboratoryjne oddział wewnętrzny – skażenie biologiczne. Materiał do badań mikrobiologicznych przekazywany do laboratorium DiaLab we Wrocławiu, transportowany był przez podwykonawcę.

(dowód: akta kontroli str. 344-349, 366-374, 397- 405, 529-538, 616-623, 627-673, 711-713, 718-747, 787-790)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

5. Nadzór nad czynnościami diagnostyki laboratoryjnej

Opis stanu
faktycznego

5.1. Stosownie do przepisów art. 27 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, NCZ zawierało pisemne umowy na wykonywanie świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej. Umowy te zawarte zostały na warunkach ustalonych w toku przeprowadzonych konkursów, a w ich treści zawierało regulacje zabezpieczające interesy NCZ, w tym możliwość sprawowania nadzoru nad realizacją powierzonych świadczeń zdrowotnych. Określone w umowach wynagrodzenia wykonawców były zgodne ze złożonymi ofertami. W trakcie kontroli badaniem objęto dwie umowy²². W obu z nich zawarto elementy wymagane przepisami art. 27 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, tj. określono: a/ zakres i sposób organizacji świadczeń zdrowotnych; b/ stawkę ryczałtową wynagrodzenia; c/ minimalną liczbę osób wykonujących zamówienia; d/ przyjęcie przez przyjmującego zamówienia obowiązku poddania się kontroli przeprowadzanej przez udzielającego zamówienia; e/ zasady rozliczeń i terminów przekazywania należności; f/ zobowiązanie przyjmującego zamówienia do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej; g/ tryby przekazywania udzielającemu zamówienia informacji o realizacji przyjętego zamówienia; h/ sposoby rozwiązania umowy. Obie objęte kontrolą umowy zawarto przed upływem 7-dniowego terminu na wniesienie protestu lub odwołania, co opisano w dalszej części wystąpienia pokontrolnego. Nie dokonywano zmian zawartych umów.

(dowód: akta kontroli str. 204-322, 357-365, 387-396, 411-415)

5.2. W latach 2015-2016 (do 30 września), NCZ nie zaplanowało i nie przeprowadzało kontroli w laboratorium świadczącym na jego rzecz usługi w zakresie diagnostyki laboratoryjnej. W ww. okresie do NCZ nie wpłynęły skargi i wnioski dotyczące działalności ww. laboratorium lub wykonywania badań laboratoryjnych. W NCZ nie zatrudniano audytora oraz nie prowadzono audytu wewnętrznego.

(dowód: akta kontroli str. 90-93)

Zgodnie z zawartymi przez NCZ z NZOZ LAB-MED umowami na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki laboratoryjnej²³, podmiot ten zobowiązany został do poddawania się kontroli NCZ oraz do prowadzenia cyklicznych szkoleń – co najmniej raz w roku – dla pracowników jednostki

²² Umowę z dnia 29 lutego 2016 r. oraz umowę z dnia 24 października 2016 r. na udzielanie świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej.

²³ Nr 2/2014 z dnia 29 stycznia 2014 r. obowiązującej w okresie od dnia 1 lutego 2014 r. do dnia 31 stycznia 2016 r.; umowy z dnia 27 stycznia 2016 r. obowiązującej od 1 do 29 lutego 2016 r. oraz umowy nr 31/2016 z dnia 29 lutego 2016 r. obowiązującej od dnia 1 marca 2016 r. do dnia 31 października 2016 r.

kontrolowanej, w zakresie prawidłowego pobierania materiału do badań analitycznych i zapobiegania błędem przedlaboratoryjnym. Wykonawca umów przeprowadził w latach 2015-2016 jedno takie szkolenie, tj. w dniu 29 stycznia 2016 r. przeszkolił 11 osób w zakresie pobierania materiału biologicznego.

Zgodnie z § 9 pkt 3 umowy nr 32/2015 zawartej z NZOZ LAB-MED w dniu 29 lutego 2016 r. na wykonywanie badań laboratoryjnych z zakresu mikrobiologii, podstawą do wypłaty należnej wykonawcy kwoty – stanowiącej iloczyn liczby badań wykonanych w miesiącu i ceny badania zgodnej z cennikiem stanowiącym załącznik do umowy – było pisemne potwierdzenie przez NCZ wykonania świadczeń objętych umową.

Główna Księgowa oświadczyła, że w latach 2015-2016 w NCZ były prowadzone czynności sprawdzające wykonanych badań laboratoryjnych. Czynności te prowadzone były podczas opisywania faktur przed ich zapłatą – we współpracy z Działem Statystyki Szpitalnej. Czynności te nie były prowadzone w formie pisemnej, a ich potwierdzeniem są podpisy osób pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym na fakturach.

Starsza księgowa wyjaśniła, że dokonywała sprawdzenia, czy wymieniony w załączniku do faktury pacjent, dla którego zlecono i przeprowadzono badania mikrobiologiczne był pacjentem szpitala. W wyjaśnieniach podała także, że: *Powyższe informacje uzyskiwałam w Dziale Statystyki Medycznej NCZ. Jeśli był naszym pacjentem oznaczałam to na załączniku do faktury. W taki sposób dokonywałam sprawdzenia faktury pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym. (...) Wyrywkowo sprawdzałam też ceny badań z załącznikiem do umowy. Nie dokonywałam pisemnego potwierdzenia powyższych czynności.*

(dowód: akta kontroli str. 90-93, 130-131, 339-410, 529-538, 837-852)

5.3. Stosownie do zapisów art. 133 uśoz oraz postanowień umów zawartych z OOW NFZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych w poszczególnych rodzajach, podmiot wykonujący badania laboratoryjne dla NCZ, ujęty został w załącznikach nr 3 do ww. umów (w Wykazach Podwykonawców).

(dowód: akta kontroli str. 132-134, 791-793)

5.4. W NCZ w latach objętych kontrolą funkcjonował Komitet oraz Zespół ds. zakażeń szpitalnych. Do ich zadań należały m.in.: interwencje w przypadkach epidemii, monitorowanie i rejestracja zakażeń szpitalnych, realizacja kontroli i identyfikacja zakażeń szpitalnych, formułowanie raportów i sprawozdań. W kontrolowanym okresie Zespół ds. zakażeń szpitalnych odbywał cykliczne spotkania (raz w miesiącu), na których analizowano bieżącą sytuację epidemiologiczną na poszczególnych oddziałach NCZ, omawiano występujące patogeny alarmowe, o których informowało laboratorium oraz przygotowywano sprawozdania i raporty z sytuacji epidemiologicznej. W pracach i spotkaniach ww. zespołu uczestniczył w celach doradczych specjalista z zakresu mikrobiologii.

(dowód: akta kontroli str. 539-613)

Laboratorium wykonujące badania mikrobiologiczne na rzecz NCZ, informowało na przekazywanym jednostce kontrolowanej wyniku z badania o występującym patogenie, w momencie obecności takiego drobnoustroju w badanym materiale klinicznym. Do każdego wyniku, na którym podany był patogen alarmowy laboratorium dołączało również kartę zgłoszenia drobnoustroju alarmowego jednostce zlecającej badanie. Dodatkowo, jak oświadczyły mikrobiolog oraz pielęgniarka epidemiologiczna *pracownik laboratorium telefonicznie powiadamiał lekarzy na poszczególnych oddziałach NCZ o obecności patogenu alarmowego w materiale klinicznym. W niektórych przypadkach laboratorium wysyłało emaila do pielęgniarki epidemiologicznej z załączonym wynikiem z patogenem alarmowym.*

Gromadzone w NCZ informacje umożliwiały dokonywanie oceny prowadzenia analizy lokalnej sytuacji epidemiologicznej, analizy wykonywania badań laboratoryjnych obejmujących liczbę wykonywanych badań mikrobiologicznych oraz innych zestawień statystycznych wynikających z zapotrzebowania szpitala.

W 2015 r. hospitalizowano w NCZ łącznie 6 440 pacjentów²⁴, a zakażenie szpitalne wykryto u 52 pacjentów (0,01%)²⁵. Spośród ww. pacjentów, zakażenie zarejestrowano wyłącznie na podstawie objawów klinicznych u 23 z nich, a dla 29 wykonano badania mikrobiologiczne w celu ustalenia antybiotykoqramu. W 2016 r. (do dnia 30 czerwca) hospitalizowano w NCZ łącznie 3 637 pacjentów²⁶, a zakażenie szpitalne wykryto u 24 pacjentów (0,01%)²⁷. Zakażenie zarejestrowano wyłącznie na podstawie objawów klinicznych u 17 pacjentów, a dla 7 wykonano badania mikrobiologiczne w celu ustalenia antybiotykoqramu.

(dowód: akta kontroli str. 539-613, 794-843)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Zawierając w 2016 r. dwie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej oraz badań mikrobiologicznych przed upływem 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursów ofert, nie dochowano należytej rzetelności działania, co skutkowało brakiem możliwości zawieszenia postępowania w sprawie zawarcia umowy, w przypadku skutecznego złożenia odwołania przez świadczeniodawcę biorącego udział w postępowaniu konkursowym²⁸.

W myśl art. 154 ust. 1 i 2 u.s.o.²⁹ świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania, a wniesienie takiego odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Pomimo tego, umowa z dnia 29 lutego 2016 r. została zawarta w ramach postępowania, którego wyniki przedstawiono w ogłoszeniu z dnia 26 lutego 2016 r., a umowa z 24 października 2016 r., którego wyniki ogłoszono w tym samym dniu.

Prezes NCZ wyjaśnił, że: *wskazać trzeba, że art. 154 ust. 1 i 2 u.s.o. stanowi jedynie o tym, że odwołanie dot. postępowania można wnieść w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania oraz, że „wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia”. Przepis prawa nie zabrania zawarcia umowy przed upływem ww. 7 dni chyba, że wniesione zostało odwołanie, co jednak w analizowanej sytuacji nie miało miejsca. Przepis nie reguluje sytuacji, w której doszło do zawarcia umowy przed upływem ww. 7 dni, a zostało wniesione odwołanie. Przy analizie ww. przepisów należy mieć w szczególności na uwadze fakt, że Spółka, jako podmiot wykonujący działalność leczniczą, ma w szczególności zapewnić ciągłość*

²⁴ Z tego na oddziale: wewnętrznym 1338; chirurgicznym 1130; urologicznym 1737; ginekologiczno-polożniczym 1053; zakładzie opieki leczniczej 54; oddziale medycyny paliatywnej 221; dziecięcym 529; neonatologicznym 378.

²⁵ Z tego na oddziałach: wewnętrznym 4; chirurgicznym 11; urologicznym 3; ginekologiczno-polożniczym 1; zakładzie opieki leczniczej 27; oddziale medycyny paliatywnej 1; dziecięcym 5.

²⁶ Z tego na oddziale: wewnętrznym 709; chirurgicznym 665; urologicznym 957; ginekologiczno-polożniczym 601; zakładzie opieki leczniczej 34; oddziale medycyny paliatywnej 123; dziecięcym 299; neonatologicznym 249.

²⁷ Z tego na oddziałach: chirurgicznym 4; urologicznym 1; ginekologiczno-polożniczym 2; zakładzie opieki leczniczej 17.

²⁸ W przeprowadzonych konkursach złożono odpowiednio dwie i trzy oferty.

²⁹ Przepis stosuje się odpowiednio w konkursach ofert (art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej).

udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, a więc – zgodnie z definicją ustawową – taką organizację udzielania tych świadczeń, która zapewnia kontynuację procesu diagnostycznego lub terapeutycznego, w szczególności ograniczającą ryzyko przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń opieki zdrowotnej realizowanego na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zawarcie zatem umów z dnia 29.02.2016 r. oraz 24.10.2016 r. przed upływem 7-dniowego terminu nastąpiło przede wszystkim z uwagi na ww. okoliczność. Zwrócić trzeba także uwagę, że ewentualne środki odwoławcze służyły na: wybór trybu postępowania, niedokonanie wyboru Wykonawcy oraz unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Nie było podstaw do wstrzymania zawarcia umowy, albowiem dostępny był jedynie jeden tryb przeprowadzenia tego postępowania (tj. zgodnie z ustawą o działalności leczniczej – tryb konkursu ofert), wybór Wykonawcy został dokonany, a postępowanie nie zostało unieważnione.

Uwzględniając kryterium rzetelności, do stosowania którego NIK uprawniona jest na podstawie art. 5 ust. 1 i ust. 2 w związku z art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli³⁰, w ocenie NIK, konkursy ofert powinny być tak zorganizowane, aby umożliwić nie tylko złożenie ofert, ale też rozstrzygnięcie ewentualnych odwołań w takim terminie, aby zapewnić z jednej strony ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, a z drugiej strony, ograniczyć ryzyko braku możliwości realizacji ustawowych obowiązków podmiotu udzielającego zamówienia.

(dowód: akta kontroli str. 204-322, 357-365, 387-396, 411-415)

2. W NCZ nie zapewniono należytego nadzoru nad realizacją postanowień umów zawartych z podwykonawcami na udzielanie świadczeń zdrowotnych zarówno z zakresu mikrobiologii, jak i diagnostyki laboratoryjnej.

W przypadku umowy nr 32/2016 z 29 lutego 2016 r., zawartej na badania laboratoryjne z zakresu mikrobiologii, nie weryfikowano przestrzegania terminów wykonywania badań ustalonych w tej umowie, a w konsekwencji nie ustalano przyczyn występowania przypadków nieterminowej realizacji takich badań.

Spośród zbadanych w toku kontroli 50 sprawozdań z badań laboratoryjnych, w siedmiu przypadkach (14%), dotyczących badań mikrobiologicznych, zakończenie badania i sporządzenie sprawozdania z jego wynikami nastąpiło po terminie określonym w umowie. Opóźnienia wynosiły od jednego do siedmiu dni³¹ i dotyczyły następujących badań: posiew krwi w warunkach tlenowych (wynik po 8 dniach – zgodnie z umową do 7 dni); wymaz z odleżyny (wynik po 6 dniach – zgodnie z umową 5 dni); posiew płynu z punkcji kolana (wynik po 7 dniach – zgodnie z umową do 5 dni); posiew z krwi beztlenowo (wynik po 9 dniach – w umowie 7 dni); posiew z ropnia w warunkach tlenowych (po 9 dniach – w umowie 5 dni); posiew z ropnia beztlenowo (wynik po 12 dniach – zgodnie z umową 8 dni); posiew z krwi beztlenowo (wynik po 14 dniach – w umowie 7 dni), przy czym w ww. umowie nie zastrzeżono na rzecz zamawiającego prawa do żądania kar umownych za nieterminowe wykonanie ww. badań.

(dowód: akta kontroli, str. 366-374, 794-843)

W przypadku umowy nr 2/2014 z dnia 29 stycznia 2014 r. na badania z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, NCZ nie wyegzekwowało od podwykonawcy, przeprowadzenia w 2015 r. szkolenia dla pracowników NCZ z zakresu prawidłowego pobierania materiału do badań analitycznych i zapobiegania błędom przedlaboratoryjnym, pomimo zobowiązania w tym zakresie zawartego w § 4 pkt 7

³⁰ Dz. U. z 2015 r. poz. 1096 oraz z 2016 r. poz. 677 i poz. 2261, dalej: ustawa o NIK.

³¹ Opóźnienie jeden dzień – dwa badania, dwa dni – dwa badania, trzy, cztery i siedem dni po jednym badaniu.

umowy, zgodnie z którym takie szkolenie powinno być przeprowadzone co najmniej raz w roku.

(dowód: akta kontroli str. 90-93, 130-131, 339-343, 366-374, 529-538, 669-702, 837-852)

Starsza księgowa wyjaśniła: *Nie sprawdzałam terminów otrzymania wyników badań mikrobiologicznych. Sprawdzałam czy dla pacjentów naszego szpitala wykonano badanie w zbliżonym terminie następującym po wizycie w poradni lub w terminie pobytu w szpitalu.*

(dowód: akta kontroli str. 131)

Prezes NCZ wyjaśnił, że opóźnienia sprawozdań z badań mikrobiologicznych w poszczególnych przypadkach mogą wynikać z przyczyn technicznych związanych ze specyfiką badania mikrobiologicznego (np. przy testach niejednoznacznych, co do cech biochemicznych rozszerza się badanie o test uzupełniający lub w przypadku badań w kierunku bakterii beztlenowych ich wolniejszym wzrostem). Nie można przedkładać formalnego brzmienia umowy nad konieczność otrzymania prawidłowego wyniku badania istotnego dla leczenia pacjenta. Szczegółowa analiza wskazanych siedmiu przypadków, możliwa jest na podstawie dokumentacji wewnętrznej laboratorium mikrobiologicznego. Powstałe z przyczyn technicznych i proceduralnych opóźnienia nie miały wpływu na przebieg procesu leczenia, gdyż zarówno personel medyczny szpitala, jak i laboratorium był w kontakcie telefonicznym i na bieżąco przekazywane były informacje mające wpływ na sposób leczenia pacjenta. Otrzymanie prawidłowego wyniku badania pacjenta niezbędnego w procesie leczenia ma charakter priorytetowy i w przypadkach uzasadnionych nie można przedkładać formalnego brzmienia umowy nad dobro pacjenta.

(dowód: akta kontroli str. 849-852)

Nie odnosząc się do specyfiki prowadzenia badań mikrobiologicznych, należy jednak zauważyć, że w umowie nie określono trybu postępowania w przypadku konieczności wydłużenia czasu takich badań. W trakcie kontroli NIK, NCZ nie przedłożyło również dokumentacji potwierdzającej obiektywne przesłanki wydłużenia niezbędnego czasu na przeprowadzenie objętych kontrolą badań (w stosunku do terminów ustalonych w umowie). Najwyższa Izba Kontroli zwraca jednocześnie uwagę, iż przedmiotem powyższej nieprawidłowości nie jest wpływ ww. opóźnień na przebieg procesu leczenia, ale brak weryfikowania w NCZ przestrzegania terminów wykonywania badań laboratoryjnych z zakresu mikrobiologii, a w konsekwencji ustalania przyczyn występowania przypadków nieterminowej realizacji takich badań.

W sprawie braku prowadzenia wymaganych szkoleń Prezes NCZ wyjaśnił natomiast, że wykonawca opracował i wdrożył procedurę „Pobieranie i transport materiałów do badań laboratoryjnych” w poszczególnych komórkach NCZ w dniu 1 czerwca 2013 r. Procedura ta obowiązywała również w 2015 r. i stąd też nie było pilnej potrzeby przeszkolenia personelu medycznego.

(dowód: akta kontroli str. 849-852)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki z zbadanym zakresie.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o *NIK* wnosi o:

1. Podjęcie działań organizacyjnych zmierzających do udzielania zamówień na świadczenia zdrowotne z zakresu diagnostyki laboratoryjnej w oparciu o prawidłowo ustaloną wartość przedmiotu zamówienia, warunkującą zastosowanie odpowiedniego trybu udzielania takich zamówień.
2. Zapewnienie skutecznego nadzoru nad terminowością realizacji umów dotyczących wykonywania badań laboratoryjnych.

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 Opolu.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o *NIK* proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych 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.

Opole, 19 stycznia 2017 r.

Kontroler
Damian Mielcarek
główny specjalista kontroli państwowej


.....
podpis

Delegatura w Opolu
Dyrektor


DYREKTOR
Zup.
Janusz Madej
Wiceprezident
Delegatury NIK w Opolu
.....
podpis