



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Poznaniu

P/12/123
LPO-4101-10-05/2012

Poznań, dnia 10 października 2012 r.

**Pani
Emilia Jagat
Dyrektor
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Wągrowcu**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 roku o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu przeprowadziła w Zespole Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu kontrolę w zakresie zakupu i wykorzystania aparatury medycznej ze szczególnym uwzględnieniem środków europejskich w latach 2009 – 2012 (do 15 maja).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym w dniu 1 października 2012 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK², przekazuje Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia realizację projektu³ dotyczącego zakupu aparatury medycznej oraz stopień jej wykorzystania, a także niespełnianie warunków przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z wykorzystaniem tej aparatury.

Negatywną ocenę uzasadnia przede wszystkim poświadczenie nieprawdy w dokumentach stanowiących podstawę refundacji poniesionych wydatków, nieuwzględnienie, przed zakupem tomografu komputerowego, realnych możliwości zakontraktowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ, niezapewnienie wymaganej obsługi dla zakupionej aparatury medycznej, a także przekazywanie NFZ nierzetelnych danych o liczbie oczekujących na badania tomografem komputerowym.

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu (ZOZ) zrealizował w kontrolowanym okresie jeden projekt dotyczący zakupu specjalistycznej aparatury medycznej z udziałem środków europejskich. W ramach tego projektu ZOZ zakupił tomograf komputerowy, aparat rentgenodiagnostyczny z łukiem C, zestaw do

¹ DzU z 2012 r. poz. 82

² w brzmieniu obowiązującym do dnia 1 czerwca 2012 r. w zw. z art. 2 ustawy z dnia 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o NIK (Dz. U. Nr 227, poz. 1482 ze zm.)

³ Wielkopolski Regionalny Program Operacyjny: „Zakup tomografu komputerowego, urządzeń do sterylizatorni oraz sprzętu wysokospecjalistycznego dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu” nr UDA-RPWP.05.03.00-30-005/09-00. Wielkopolski Regionalny Program Operacyjny: „Zakup specjalistycznej aparatury medycznej dla Zakładu Diagnostyki Obrazowej ZZOZ w Ostrowie Wlkp.” nr WND-RPWP.05.03.00-30-052/08.

wideoendoskopii, aparat ultrasonograficzny z Dopplerem, respirator, kardiogram, łóżka porodowe, stół operacyjny i sprzęt do Centralnej Sterylizatorni, na które uzyskał dofinansowanie ze środków europejskich w kwocie 2.846.487,21 zł, na ogólną kwotę wydatków kwalifikowalnych 4.122.161,24 zł.

Stwierdzono jednak, że decyzja o zakupie tomografu komputerowego, podjęta w 2009 r. przez byłego dyrektora ZOZ nie została poprzedzona analizą faktycznych możliwości zakontraktowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) świadczeń zdrowotnych udzielanych z wykorzystaniem tego sprzętu.

Zakup specjalistycznej aparatury medycznej (poza tomografem komputerowym i sprzętem do centralnej sterylizatorni) nie był w ZOZ planowany, a decyzja o zakupie tych urządzeń zapadła z chwilą pojawienia się możliwości pozyskania dofinansowania z Unii Europejskiej (UE). Pośpiech i brak konsultacji z lekarzami na etapie przygotowania przez byłego księgowego ZOZ wniosku o dofinansowanie projektu spowodował nierzetelne oszacowanie jego wartości. Urealnienie (zwiększenie o 843,2 tys. zł) wartości projektu nastąpiło dopiero po zawarciu umowy o dofinansowanie i skutkowało trudnościami w sfinansowaniu tego projektu.

Na brakujące środki finansowe ZOZ zaciągnął pożyczkę w kwocie 600 tys. zł, z pominięciem ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych⁴ oraz bez uzyskania opinii Rady Społecznej, o której mowa w art. 46 pkt 2 lit c ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej⁵. Pożyczka ta zabezpieczona została przez byłego dyrektora ZOZ wekslem in blanco. Niedotrzymanie przez ZOZ terminu spłaty tej pożyczki skutkowało zapłatą prowizji i odsetek w kwocie 67.630,30 zł. W ocenie NIK, działanie to oprócz braku legalności było także niegospodarne.

W celu szybkiego pozyskania niezbędnych środków finansowych potrzebnych na opłacenie zamówionego sprzętu medycznego (w sytuacji braku własnych środków finansowych) były dyrektor poświadczył nieprawdę w dokumentach stanowiących podstawę uzyskania dofinansowania z UE w kwocie 692.136,03 zł. Dotyczyło to dwóch wniosków o płatność (za okresy od 17 lipca 2009 r. do 10 lutego 2010 r. oraz od 11 lutego do 16 marca 2010 r.), w których wykazano niezgodne z faktycznymi daty zapłaty, odbioru i przyjęcia do ewidencji sprzętu medycznego, a także daty przeprowadzenia szkolenia personelu w zakresie obsługi tego sprzętu. Dokumenty te poświadczały dostarczenie, zamontowanie i uruchomienie wyposażenia centralnej sterylizatorni w dniu 9 grudnia 2009 r. podczas gdy budynek, w którym miały być zamontowane oddany został do użytku dopiero 30 lipca 2010 r., a pozytywną opinię pod względem higieniczno-sanitarnym oraz zezwolenie na eksploatację sterylizatorów parowych obiekt uzyskał po upływie przeszło dziewięciu miesięcy od tej daty.

Analogiczna sytuacja poświadczenia nieprawdy w dokumentach stanowiących podstawę uzyskania dofinansowania z UE w kwocie 163.162,52 zł dotyczyła aparatu rentgenodiagnostycznego z łukiem C. We wniosku o płatność były dyrektor ZOZ poświadczył przyjęcie tej aparatury medycznej do ewidencji środków trwałych w dniu 5 lipca 2010 r., podczas gdy faktycznie miało to miejsce dopiero w dniu 4 listopada 2010 r., tj. po przeprowadzeniu obowiązkowych pomiarów promieniowania jonizującego oraz po stwierdzeniu zdatności tej aparatury do użytku.

Nieprawdziwe, tj. wcześniejsze od faktycznego przyjęcie ww. sprzętu i aparatury medycznej do ewidencji środków trwałych ZOZ spowodowało naliczenie w 2010 r. zawyżonej o 102.629,23 zł amortyzacji. Działanie to było niezgodne z art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości⁶.

Niezgodne z faktycznym potwierdzeniem odbioru sprzętu medycznego, stanowiącego wyposażenie centralnej sterylizatorni skutkowało także skróceniem o przeszło 9 miesięcy dwuletniego okresu gwarancyjnego.

Niezgodne z warunkami umowy o dofinansowanie projektu było natomiast postępowanie byłego dyrektora i głównego księgowego ZOZ polegające na niewyodrębnieniu dla projektu rachunku bankowego, a także na braku udokumentowania wyboru wykonawcy tablicy informacyjnej, stanowiącego podstawę uzyskania dofinansowania z UE w kwocie 3.660 zł.

Nieprawidłowości w realizacji umowy o dofinansowanie, polegające na nieterminowym rozliczeniu otrzymanej zaliczki oraz naruszaniu obowiązujących przepisów przy udzielaniu zamówień publicznych, ujawnione zostały także w wyniku kontroli przeprowadzonej w ZOZ przez Wielkopolski Urząd Marszałkowski w Poznaniu. Kary i odsetki karne naliczone ZOZ w wyniku tych kontroli wyniosły 245.133,69 zł i uszczupliły kwotę możliwego do uzyskania dofinansowania. W ocenie NIK, dopuszczenie do takiej sytuacji przez byłego dyrektora i głównego księgowego ZOZ było działaniem nierzetelnym i niegospodarnym.

⁴ DzU z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.

⁵ DzU z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm., uchylona z dniem 1 lipca 2011 r.

⁶ DzU z 2009 r. Nr 152, poz. 1223 ze zm.

O braku należytej staranności przy realizacji projektu świadczyło nieterminowe regulowanie przez ZOZ zobowiązań wobec dostawców aparatury i sprzętu medycznego. W szczególności ustalono, że zobowiązania w kwocie 1.467.471,01 zł powstałe 9 grudnia 2009 r., 7 maja 2010 r. i 18 maja 2010 r. wobec dostawców myjko-dezynfektora, sterylizatora parowego, sprzętu do sterylizatorni, tomografu komputerowego i aparatu rentgenodiagnostycznego z łukiem C uregulowane zostały z opóźnieniem wynoszącym od 33 dni do 66 dni. Działanie to, w ocenie NIK, narażało ZOZ na zapłatę odsetek ustawowych, do naliczenia których mają prawo dostawcy w ciągu trzech lat, stosownie do postanowień art. 118 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny.⁷

Należytej staranności nie dochowano także przy zakupie trzech łóżek porodowych, na które uzyskano dofinansowanie z UE w kwocie 94.374 zł. Stwierdzono, że jedno z dostarczonych łóżek nie spełniało wymagań określonych przez ZOZ oraz nie było zgodne z ofertą dostawcy. Nierzetelnie sporządzone zostały ponadto dokumenty poświadczające wydatki kwalifikowalne w ramach tego projektu (np. brak daty sporządzenia protokołu odbioru łóżek porodowych i stołu operacyjnego, brak na protokole podpisów osób uczestniczących w ich odbiorze).

2. W ocenie NIK, decyzja byłego dyrektora ZOZ o zakupie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej (tomografu komputerowego) dofinansowanego środkami europejskimi nie tylko nie zapewniła osiągnięcia zaplanowanej dostępności do badań diagnostycznych wykonywanych z użyciem tej aparatury, ale była także ekonomicznie nieefektywna.

Badania diagnostyczne na zakupionym w dniu 7 maja 2010 r. tomografie komputerowym dla pacjentów szpitala rozpoczęto dopiero od 1 stycznia 2011 r., tj. po upływie siedmiu miesięcy od daty jego zakupu, natomiast dla pozostałych pacjentów, w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, po upływie kolejnych 12 miesięcy. Ustalono, że przez pierwsze 7 miesięcy zakupiony tomograf komputerowy w fabrycznym opakowaniu zdeponowany został poza pracownią tomografii komputerowej, a przez następne 12 miesięcy 2011 r. wykorzystywany był wyłącznie na potrzeby pacjentów szpitala, gdyż dopiero na 2012 r. ZOZ zawarł z NFZ stosowny kontrakt.

Okoliczności te nie pozostawały bez wpływu na kondycję finansową ZOZ. Ustalono, że koszty utrzymania pracowni tomografii komputerowej w tym okresie były wyższe o 840.038,16 zł od uzyskanych wpływów. Zdaniem NIK, tendencji tej nie zmienia umowa z NFZ na realizację świadczeń tomografii komputerowej o wartości 102.144 zł, w sytuacji gdy koszty utrzymania pracowni tomografii komputerowej w pierwszych czterech miesiącach 2012 r. przekroczyły ponad dwukrotnie roczne i wyniosły 252.909,81 zł.

Potencjalnym świadczeniobiorcom tomografii komputerowej w ZOZ nie zapewniono wymaganych informacji, określonych w § 11 ust. 4 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów i udzielania świadczeń opieki zdrowotnej⁸ (tj. o miejscu udzielania świadczeń tomografii komputerowej, osobach kierujących pracownią oraz udzielających świadczeń, a także o godzinach i miejscu ich udzielania oraz o możliwości i sposobie zapisywania się na listę oczekujących).

Zgłoszenia osób na badania tomografii komputerowej (przyjmowanie skierowań), ich rejestracja z ustaleniem daty i godziny wykonania badania, a także wydawanie wyników badań, miały miejsce poza siedzibą ZOZ, tj. w pomieszczeniach Zakładu Rentgenodiagnostyki Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu. Wykonanie tych zadań zlecone zostało przez Panią Dyrektora firmie świadczącej usługi biurowe. Ten sposób zorganizowania przez Panią Dyrektora rejestracji świadczeniobiorców na wykonanie badań tomografii komputerowej był niezgodny z art. 20 ust. 2, 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁹.

Analiza zapisów na liście oczekujących na wykonanie badań tomografii komputerowej za okres od 1 stycznia do 31 marca 2012 r. wykazała, że okres oczekiwania pacjentów zarejestrowanych w tym samym dniu wynosił od 38 do 75 dni.

W ocenie NIK, stosowana w ZOZ praktyka rejestracji świadczeniobiorców na wykonanie tych badań nie zapewniała równego, niedyskryminującego dostępu do świadczeń. Zlecenie zewnętrznemu podmiotowi zadań związanych z prowadzeniem listy oczekujących na wykonanie badań tomografii komputerowej uniemożliwiało skuteczny nadzór nad prawidłowym ich wykonaniem.

⁷ DzU Nr 64, poz. 1693 ze zm.

⁸ DzU Nr 81, poz. 484

⁹ DzU z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

Lista oczekujących na wykonanie badań tomografem komputerowym za miesiąc styczeń 2012 r. nie była poddana ocenie przez kierownika ZOZ mimo, że obowiązek taki wynikał z art. 21 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowych ze środków publicznych, natomiast oceny list oczekujących na wykonanie tych badań za luty, marzec i kwiecień 2012 r., przeprowadzone zostały nierzetelnie.

W okresie od stycznia do marca 2012 r. ZOZ przysyłał Wielkopolskiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu NFZ w Poznaniu dane w zakresie osób oczekujących na świadczenia z zakresu tomografii komputerowej z opóźnieniem wynoszącym od 15 do 50 dni. Było to niezgodne z art. 23 ust. 1 ww. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r., który nakłada na świadczeniodawcę obowiązek przekazywania co miesiąc właściwemu oddziałowi wojewódzkiemu NFZ informacji o prowadzonych listach oczekujących na ich udzielenie, obejmujących m. in. liczbę oczekujących i średni czas oczekiwania obliczony w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie art. 190 ust. 1 tej ustawy. Stwierdzono ponadto, że informacje o liczbie oczekujących na wykonanie badań tomografem komputerowym, w okresie od stycznia do marca 2012 r., przekazane Wielkopolskiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu NFZ w Poznaniu nie były rzetelne.

3. ZOZ w kontrolowanym okresie nie zapewnił wymaganych warunków realizacji świadczeń zdrowotnych z wykorzystaniem zakupionego tomografu komputerowego. W pracowni tomografii komputerowej zatrudnionych było na umowy¹⁰ o świadczenie usług medycznych trzech lekarzy specjalistów w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej oraz dwóch techników elektroradiologii, posiadających zgodnie z art. 33c ust. 5 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe¹¹, ważne certyfikaty z dziedziny ochrony radiologicznej pacjenta.

Stwierdzono jednak, że we wszystkie dni powszednie, w godzinach od czternastej do dziewiętej, a także przez całą dobę w poniedziałki, soboty, niedziele oraz święta, technicy elektroradiologii wykonywali badania tomografem komputerowym bez nadzoru lekarza specjalisty w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej. Bez nadzoru specjalisty w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej wykonywane były także przez techników elektroradiologii badania z podaniem środka cieniującego. Postępowanie to było niezgodne z zasadami, określonymi w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z dnia 29 sierpnia 2009 r.¹² oraz z dnia 27 maja 2011 r.¹³

Cztery badania tomografem komputerowym, spośród ogółem 65, wykonanych zostało bez skierowania, co było niezgodne z art. 33a ust. 4 i 5 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe. W pracowni tomografii komputerowej brak było kopii opisów tych badań, co uniemożliwiło ustalenie kto i kiedy je wykonał. Działanie to naruszało postanowienia § 40 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania¹⁴, zgodnie z którym ZOZ zobowiązany był do sporządzania i prowadzenia w pracowni tomografii komputerowej, dokumentacji indywidualnej wewnętrznej w formie historii zdrowia i choroby. Niezgodnie z postanowieniami ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia, określonymi w § 36, prowadzona była księga pracowni tomografii komputerowej, gdyż nie odnotowywano w niej podmiotu oraz lekarza zlecającego badanie.

Wymaganych warunków nie zapewniono także w ZOZ przy realizacji świadczeń zdrowotnych z wykorzystaniem zakupionego aparatu rentgenodiagnostycznego z łukiem C. Dotyczyło to lekarzy, którzy w okresie od maja do listopada 2010 r. wykonywali badania tym aparatem na oddziale chirurgicznym i bloku operacyjnym nie posiadając certyfikatu z dziedziny ochrony radiologicznej pacjenta, wymaganego na podstawie art. 33c ust. 5 ustawy Prawo atomowe. Brak ważnego certyfikatu uniemożliwiał wykonywanie pracy i mógł stanowić, w ocenie NIK, zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

Stwierdzono ponadto, że w okresie od 20 maja do 4 listopada 2010 r. wykonano tym aparatem 19 badań bez uzyskania wymaganego zezwolenia na ich wykonywanie. Działanie to było niezgodne z art. 4 ust. 1 pkt 5 ustawy Prawo atomowe i narażało pacjentów oraz personel na zagrożenie życia i zdrowia.

¹⁰ umowa cywilno-prawna

¹¹ DzU z 2012 r. poz. 264 .

¹² DzU Nr 139, poz. 1142 ze zm.

¹³ DzU Nr 111, poz. 653 ze zm.

¹⁴ DzU Nr 252, poz. 1697 ze zm.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- 1) uwzględnianie realnych możliwości zakontraktowania przez NFZ świadczeń zdrowotnych przed występowaniem o dofinansowanie z UE na zakup wysokospecjalistycznej aparatury medycznej,
- 2) dostosowanie sposobu zorganizowania rejestracji świadczeniobiorców tomografii komputerowej do obowiązujących przepisów oraz zapewnienie rzetelnych danych o liczbie oczekujących na udzielenie tych świadczeń,
- 3) zapewnienie wymaganych kwalifikacji i obsady personelu medycznego przy wykonywaniu badań diagnostycznych z wykorzystaniem tomografu komputerowego i aparatu rentgenodiagnostycznego,
- 4) naliczenie prawidłowych odpisów amortyzacyjnych za 2010 r. od środków trwałych przyjętych do użytkowania w centralnej sterylizatorni oraz od aparatu rentgenodiagnostycznego z łukiem C przyjętym do użytkowania w oddziale chirurgicznym i bloku operacyjnym, a także skorygowanie zapisów w tym zakresie w ewidencji księgowej oraz sprawozdawczości finansowej ZOZ.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK w brzmieniu obowiązującym do dnia 1 czerwca 2012 r., oczekuje przedstawienia przez Panią Dyrektora w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK w brzmieniu obowiązującym do dnia 1 czerwca 2012 r., w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Pani prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury NIK w Poznaniu umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK w brzmieniu obowiązującym do dnia 1 czerwca 2012 r., termin nadesłania informacji, o którym wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.