



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

LPO. 410.029.01.2021

Pan

Prof. dr hab. Julian Malicki

Dyrektor Wielkopolskiego Centrum
Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie
ul. Garbary 15
61- 866 Poznań

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie (dalej: WCO, Szpital), ul. Garbary 15, 61- 866 Poznań
Kierownik jednostki kontrolowanej	Prof. dr hab. Julian Malicki, Dyrektor, od 1 października 1995 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Zakupy wysokospecjalistycznej aparatury medycznej 2. Wykorzystanie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej
Okres objęty kontrolą	Lata 2017-2021 do dnia zakończenia kontroli (tj. 20 października 2021 r.), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem (dalej: okres objęty kontrolą)
Podstawa prawna podjęcia kontroli	art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontroler	Daniel Braciszewski, Starszy inspektor k.p., upoważnienie do kontroli nr LPO/126/2021 z 4 sierpnia 2021 r. (akta kontroli str. 1-5, 10, 23)

¹ Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Planowanie w WCO zakupu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej było oparte o rzetelnie ustalone potrzeby i następowało z zachowaniem procedur określonych w ustawie o działalności leczniczej. Na podstawie badania trzech postępowań o udzielenie zamówień publicznych na zakup wysokospecjalistycznej aparatury medycznej stwierdzono, że WCO prawidłowo stosowało przepisy ustawy Pzp³ oraz wewnętrzne regulacje w tym zakresie. Terminy realizacji zakupu, dostawy i instalacji tej aparatury, a także wysokość wynagrodzenia wykonawców były zgodne z postanowieniami zawartych umów. WCO prawidłowo rozliczyło dofinansowanie zakupu aparatury medycznej otrzymane w ramach dotacji i refundacji poniesionych wydatków. Organizacja udzielania świadczeń w WCO zapewniała optymalne wykorzystanie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej. Zatrudniony personel medyczny udzielający świadczeń przy użyciu tej aparatury posiadał kwalifikacje zgodne z zawartymi umowami i warunkami realizacji świadczeń. Szpital prawidłowo udzielał zamówień na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, podmiotom prowadzącym działalność leczniczą lub osobom legitymującym się fachowymi kwalifikacjami do udzielania tych świadczeń. WCO zapewniło bezpieczne użytkowanie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, w szczególności wymaganą częstotliwość kontroli parametrów fizycznych urządzeń radiologicznych.

W wyniku kontroli NIK stwierdzone zostały nieprawidłowości polegające na:

- wydatkowaniu środków publicznych na zakup dwóch wysokospecjalistycznych urządzeń medycznych w wysokości wyższej o 2 238 259,81 zł, niż przewidziane w aktualnym planie inwestycyjnym na ten cel oraz bez uzyskania poprzedzającej te wydatki akceptacji Rady Społecznej Szpitala i bez wprowadzenia stosownych zmian w Wieloletniej Prognozie Finansowej Województwa Wielkopolskiego (dalej: WPFWW) na 2018 r., 2020 r. i 2021 r.,
- niezapewnieniu pacjentom korzystającym z badań z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej procedury ustalającej kolejność dostępu do tych badań,
- niezgłoszeniu w wymaganym terminie organowi prowadzącemu Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL), tj. Wojewodzie Wielkopolskiemu, rozpoczęcia działalności jednej z pracowni tomografii komputerowych,
- nieaktualizowaniu w załączniku do umów z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia pn. „Harmonogram-zasoby”, niektórych danych dotyczących potencjału wykonawczego,
- niedostosowaniu postanowień regulaminu organizacyjnego do obowiązujących przepisów ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁴,
- nieudokumentowaniu czynności oszacowania wartości przedmiotu zamówienia w trzech konkursach ofert oraz w dwóch z trzech umów objętych badaniem,
- niedopełnieniu obowiązku prowadzenia, począwszy od 24 września 2021 r., ewidencji urządzeń radiologicznych, przewidzianej w ustawie z dnia 29 listopada 2000 r. *Prawo atomowe*⁵.

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ Dz.U. z 2019 r. poz. 1843, dalej: ustawa Pzp z 2004 r. (uchyl. z dniem 1 stycznia 2021 r.)

⁴ Dz.U. z 2021 r. poz. 711.

⁵ Dz. U. z 2021 r. poz. 623, ze zm., zwane dalej ustawą *Prawo atomowe*.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁶ kontrolowanej działalności

OBSZAR

Opis stanu
faktycznego

1. Zakupy wysokospecjalistycznej aparatury medycznej⁷

1.1. WCO, według stanu na 1 stycznia 2017 r. posiadało, w formie własności, 27 wysokospecjalistycznych urządzeń medycznych (o wartości początkowej powyżej 100 tys. zł). Stanowiły je: dwie gammakamery, jeden PET-CT, dziewięć akceleratorów liniowych, trzy aparaty do brachyterapii bezpośredniej, jeden medyczny akcelerator CYBERKNIFE, cztery tomografy komputerowe, jeden rezonans magnetyczny, dwa mammografy, dwa stacjonarne aparaty RTG, jeden echokardiograf oraz jeden mobilny akcelerator liniowy. Wartość początkowa tych 27 urządzeń wynosiła: 169 881 922,13 zł.

W porównaniu ze wskazanym wyżej, stan posiadania wysokospecjalistycznej aparatury medycznej WCO na dzień 30 czerwca 2021 r. zwiększył się o sześć urządzeń: jeden akcelerator liniowy, jeden tomograf komputerowy, jeden rezonans magnetyczny, jeden mammograf, jeden echokardiograf, system da Vinci. Wartość początkowa tych 33 wysokospecjalistycznych urządzeń w WCO na 30 czerwca 2021 r. wynosiła 211 654 087,64 zł.

Wartość odpisów umorzeniowych dla 33 urządzeń na 31 lipca 2021 r. wyniosła 164 200 564,97 zł (77,6% wartości początkowej).

W okresie od stycznia 2017 r. do 30 czerwca 2021 r. wycofano z eksploatacji lub zlikwidowano następujących pięć urządzeń: dwa akceleratory (2017 r. i 2021 r.), aparat do brachyterapii (2020 r.), dwa mammografy (2018 r. i 2020 r.) i aparat RTG (2019 r.).

(akta kontroli str. 526, 1083-1164)

Spośród wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, pozostającej na stanie WCO na 30 czerwca 2021 r. wykorzystywano:

- w okresie do trzech lat: dwa akceleratory liniowe, jeden aparat do brachyterapii, jeden tomograf komputerowy, trzy mammografy, jeden stacjonarny aparat RTG, jeden echokardiograf, system da Vinci,
- w okresie od czterech do siedmiu lat: jedną gammakamerę, cztery akceleratory liniowe, dwa tomografy komputerowe, jeden rezonans magnetyczny, jeden stacjonarny aparat RTG,
- w okresie od ośmiu do 11 lat: jedną gammakamerę, jeden akcelerator liniowy, jeden aparat do brachyterapii, jeden medyczny akcelerator CYBERKNIFE, dwa tomografy komputerowe, jeden echokardiograf,
- powyżej 11 lat: jeden skaner PET-CT, trzy akceleratory, jeden aparat do brachyterapii, jeden rezonans magnetyczny, jeden mobilny akcelerator liniowy.

(akta kontroli str. 1086-1087, 1116-1117, 1155-1164)

WCO nie prowadziło ewidencji urządzeń radiologicznych, co było niezgodne z art. 33j ustawy Prawo atomowe, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 737-741, 2648-2666)

1.2. W Szpitalu nie opracowano, w formie pisemnej, wewnętrznych reguł planowania zakupu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej dotyczących przeprowadzenia oceny rzeczywistego zapotrzebowania, określenia wymagań funkcjonalnych,

⁶ 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.

⁷ Dla potrzeb niniejszej kontroli do takiej aparatury zakwalifikowano urządzenia o wartości początkowej powyżej 100 tys. zł, których stosowanie ogranicza się do relatywnie wąskich, specjalistycznych zastosowań i których liczba jest ograniczona, tak ze względów epidemiologicznych (zapotrzebowanie na daną technologię medyczną) jak i ekonomicznych (koszt zakupu, instalacji eksploatacji).

analizowania celowości zakupu i możliwości wykorzystania. W latach 2017 – 2019 WCO planowało inwestycje zakupowe w oparciu o wnioski⁸, składane przez kierowników komórek organizacyjnych oraz osoby zajmujące samodzielnie stanowiska, dotyczące zakupu urządzeń, przeprowadzania remontów urządzeń i pomieszczeń, które wymagały nakładów finansowych ujętych w Planie finansowym na rok następny. Planowane wydatki na zakup m.in. wysokospecjalistycznej aparatury medycznej określone były w planie inwestycyjnym, który był załącznikiem do planu finansowego Szpitala. Dokument ten był opiniowany przez Radę Społeczną Szpitala i podlegał akceptacji Zarządu Województwa Wielkopolskiego. Ponadto, w przypadku przedsięwzięcia zapisanego w Planie inwestycyjnym, wniosek o zakup sprzętu oraz o przeprowadzenie prac remontowych i budowlanych był przedkładany, wraz z uzasadnieniem, Radzie Społecznej Szpitala w celu wyrażenia opinii w zakresie zakupu i/lub wydatkowania odpowiednich środków finansowych.

(akta kontroli str. 159-484, 554-567)

Z-ca Dyrektora ds. ekonomicznych wyjaśniła, że w przypadku pojawienia się bieżących potrzeb, po wniosku złożonym przez kierownika komórki organizacyjnej i/lub użytkownika przeprowadzano ocenę rzeczywistego zapotrzebowania i analizę celowości zakupu oraz możliwości jego wykorzystania a także określano wymagania funkcjonalne dla sprzętu, co następowało na etapie konstruowania specyfikacji warunków zamówienia (dalej: SWZ)⁹, a wcześniej specyfikacji istotnych warunków zamówienia (dalej: SIWZ)¹⁰, jako elementu niezbędnego do prawidłowego przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia. Dodała, że pracownicy WCO na bieżąco śledzili ogłoszenia Ministerstwa Zdrowia dotyczące konkursów na zakup aparatury m.in. z Narodowej Strategii Onkologicznej (dalej: NSO)¹¹, a wcześniej Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych (dalej: NPZChN)¹². Podkreśliła, że w przypadku pojawienia się możliwości wyposażenia Szpitala w nowoczesny sprzęt, po zdobyciu finansowania ze źródeł zewnętrznych, podejmowano decyzje, których nie można było przewidzieć na etapie tworzenia planu finansowego i inwestycyjnego. Zaznaczyła, że z uwagi na specyfikę Szpitala, w wielu przypadkach trudno było przewidzieć okres, w którym zostanie zakupiony wysokospecjalistyczny sprzęt medyczny.

(akta kontroli str. 556-558, 565)

Dyrektor WCO wyjaśnił, że brak planowania niejednokrotnie wynikał z faktu otrzymywania dotacji z budżetu Województwa Wielkopolskiego. Podkreślił, że jeżeli pojawiała się konieczność wymiany sprzętu i WCO posiadało odpowiednie środki finansowe na realizację zakupu, to decyzja o tym była podejmowana między nim, a personelem medycznym, którego zakup bezpośrednio dotyczy. W sprawie planowania zakupu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej wyjaśnił, że proces ten polegał m.in. na odbyciu rozmów między nim, a osobami określającymi w WCO parametry techniczne, specyfikację oraz wymagania w zakresie lokalizacji i instalacji sprzętu.

(akta kontroli str. 554-555, 562-564)

⁸ Przewidzianych w Zarządzeniach wewnętrznych Dyrektora WCO: nr 56 z 3 listopada 2017 r., nr 64 z 12 grudnia 2018 r., nr 68 z 25 listopada 2019 r.

⁹ O której mowa w art. 133 Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1129), dalej: ustawa Pzp.

¹⁰ O której mowa w art. 36 Ustawy Pzp z 2004 r.

¹¹ Uchwała nr 10 Rady Ministrów z dnia 4 lutego 2020 r. w sprawie przyjęcia programu wieloletniego pn. Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020-2030 (M.P. 2020 poz. 189), Ustawa z dnia 26 kwietnia 2019 r. o Narodowej Strategii Onkologicznej (Dz. U. 2019 poz. 969).

¹² Uchwała nr 11 Rady Ministrów z dnia 4 lutego 2020 r. uchylająca uchwałę w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na lata 2016-2024 pod nazwą "Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych" (M.P. 2020 poz. 190).

W Regulaminie Organizacyjnym WCO¹³ nie przypisano konkretnym jednostkom organizacyjnym zadań polegających na: prowadzeniu działalności inwestycyjnej, w tym planowaniu zakupu aparatury medycznej, zarządzaniu aparaturą, w tym prowadzeniu spraw związanych z zakupem, instalacją i zapewnieniem sprawności jej działania oraz współpracy z podmiotem tworzącym. Zadania związane z planowaniem zakupów i inwestycji oraz funkcjonowaniem urządzeń zostały określone w zakresach obowiązków pracowników: Dyrekcji, Działu Inwestycji i Remontów, Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia oraz Zakładu Fizyki Medycznej. Ponadto w ww. regulaminie, Zastępcy Dyrektora (ds. Lecznictwa, Ekonomicznych, Eksploatacyjnych) oraz Główny Księgowy mają określone zadanie polegające na uczestniczeniu w opracowaniu planów rzeczowo-finansowych WCO. Dyrektor wyjaśnił, że za współpracę z podmiotem tworzącym odpowiedzialny jest Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych.

(akta kontroli str. 159-468, 562-564, 576-630, 931)

W latach 2017 – 2021 w planach inwestycyjnych WCO zapisano wydatki oraz źródła finansowania zakupu następującej wysokospecjalistycznej aparatury medycznej:

- a) 2017 rok - wersje Planu z 31 grudnia 2016 r., 28 marca i 31 lipca 2017 r.: robot chirurgiczny da Vinci (13 800 000,00 zł – środki własne), akcelerator tomoterapii nowej generacji (9 000 000,00 zł – środki własne), dwa mammografy cyfrowe (2 165 484,00 zł – środki własne),
- wersje Planu z 31 października i 31 grudnia 2017 r.: mammograf cyfrowy (1 155 534,00 zł, z tego 55 534,00 zł środki własne i 1 100 000,00 dotacja Województwa Wielkopolskiego), robot chirurgiczny da Vinci (13 800 000,00 zł, w tym 5 000,00 zł – dotacja z budżetu Województwa Wielkopolskiego),
- b) 2018 rok – wersje Planu z 31 grudnia 2017 r., 24 stycznia 2018 r., 22 maja 2018 r.: mammograf cyfrowy (1 000 110,00 zł – środki własne), akcelerator (10 000 000,00 zł – środki własne), robot chirurgiczny da Vinci (13 800 000,00 zł, w tym: 1 927 000,00 zł¹⁴ – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 143 000,00 zł – środki własne, 11 730 000,00 zł – środki UE), akcelerator tomoterapii nowej generacji (9 000 000,00 zł – środki własne),
- wersja Planu z 28 września 2018 r.: mammograf cyfrowy (1 000 110,00 zł – środki własne), akcelerator (11 500 000,00 zł, w tym 4 700 000,00 zł – środki własne, 6 800 000,00 zł – dotacja Ministerstwa Zdrowia), robot chirurgiczny da Vinci (13 800 000,00 zł, w tym: 1 932 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 138 000,00 zł – środki własne, 11 730 000,00 zł – środki UE),
- wersja Planu z 31 grudnia 2018 r.: mammograf cyfrowy (1 000 110,00 zł – środki własne), akcelerator (6 800 000,00 zł, w tym 160 160,00 zł – środki własne, 6 639 840,00 zł – dotacja Ministerstwa Zdrowia), robot chirurgiczny da Vinci (13 955 920,00 zł, w tym: 1 932 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 293 920,00 zł – środki własne, 11 730 000,00 zł – środki UE),
- sprawozdanie z wykonania Planu inwestycyjnego za 2018 r.: zmiana w zakresie robota chirurgicznego da Vinci (13 955 920,00 zł, w tym: 1 932 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 2 639 919,53 zł – środki własne, 9 384 000,00 zł – środki UE),
- c) 2019 r. – wersje Planu z 31 grudnia 2018 r., 18 marca 2019 r., 24 czerwca 2019 r.: akcelerator wysokoenergetyczny (4 161 040,00 zł – środki własne),
- wersja Planu z 10 października 2019 r.: aparat HDR do brachyterapii (2 680 989,00 zł, w tym 381 059,00 zł – środki własne, 2 299 930,00 zł – dotacja Ministerstwa Zdrowia), mammograf cyfrowy (598 727,00 zł, w tym 98 927,00 zł – środki własne, 499 800,00 – dotacja Ministerstwa Zdrowia),

¹³ Redakcje z dnia 11.05.2021, 14.10.2020, 14.01.2020, 07.02.2019, 31.12.2018, 26.01.2018,

¹⁴ W wersji Planu z 22 maja 2018 r. - 1 932 000,00 zł dotacja Województwa Wielkopolskiego, 138 000,00 zł – środki własne.

- echokardiograf ze stacją roboczą (500 000,00 zł – środki własne), akcelerator wysokoenergetyczny (4 161 040,00 zł – środki własne), akcelerator (10 660 395,00 zł, w tym 3 660 645,00 zł – środki własne, 6 999 750,00 zł – dotacja Ministerstwa Zdrowia), aparat RTG stacjonarny (1 246 376,00 zł – środki własne),
- wersja Planu z 31 grudnia 2019 r.: akcelerator wysokoenergetyczny (4 161 040,00 zł – środki własne), aparat RTG stacjonarny (1 246 376,00 zł – środki własne), zakup aparatury i sprzętu medycznego w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych, m.in. aparatu HDR do brachyterapii, mammografu, akceleratora wysokoenergetycznego (13 559 904,00 zł, w tym 3 045 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 383 259,00 zł – środki własne, 10 131 645,00 zł – dotacja Ministerstwa Zdrowia),
- d) 2020 r. – wersje Planu z 31 grudnia, 10 marca i 30 czerwca 2020 r.: echokardiograf ze stacją roboczą (448 718,00 zł – środki własne),
- wersje Planu z 8 i 30 września, 28 października 2020 r.: echokardiograf ze stacją roboczą (448 718,00 zł – środki własne), akcelerator (8 800 000,00 zł, w tym 800 000,00 zł – środki własne, 8 000 000,00 zł – dotacja Ministerstwa Zdrowia),
 - wersja Planu z 30 listopada 2020 r.: echokardiograf ze stacją roboczą (448 718,00 zł – środki własne), akcelerator (8 800 000,00 zł, w tym 800 000,00 zł – środki własne, 8 000 000,00 zł – dotacja Ministerstwa Zdrowia), cybernetycznie zrobotyzowany akcelerator do radioterapii stereotaktycznej (28 500 000,00 zł, bez wskazania źródła finansowania),
 - wersja Planu z 31 grudnia 2020 r.: echokardiograf ze stacją roboczą (448 718,00 zł – środki własne), akcelerator (8 331 834,00 zł, w tym 331 834,00 zł – środki własne, 8 000 000,00 zł – dotacja Ministerstwa Zdrowia), cybernetycznie zrobotyzowany akcelerator do radioterapii stereotaktycznej (28 500 000,00 zł, bez wskazania źródła finansowania),
- e) 2021 r. – wersje Planu z 31 grudnia 2020 r., 28 stycznia 2021 r.: cybernetycznie zrobotyzowany akcelerator do radioterapii stereotaktycznej (28 500 000,00 zł, w tym 14 000 000,00 – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 14 500 000,00 zł – środki własne),
- wersje Planu z 10 i 30 czerwca 2021 r.: cybernetycznie zrobotyzowany akcelerator do radioterapii stereotaktycznej (28 500 000,00 zł¹⁵, w tym 14 000 000,00 – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 14 500 000,00 zł – środki własne), aparat HDR do brachyterapii (2 500 000,00 zł – dotacja Ministerstwa Zdrowia),
 - wersja Planu z 4 sierpnia 2021 r.: cybernetycznie zrobotyzowany akcelerator do radioterapii stereotaktycznej (33 900 000,00 zł, w tym 14 000 000,00 – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 19 900 000,00 zł – środki własne), aparat HDR do brachyterapii (2 500 000,00 zł – dotacja Ministerstwa Zdrowia).

Wyszczególnione wyżej plany inwestycyjne WCO, będące załącznikami do planu finansowego, uzyskały pozytywne opinie Rady Społecznej WCO. Zmiany w planach dotyczące ostatecznej kwoty zakupu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej były opiniowane - co do zasady - po wydatkowaniu środków finansowanych przez WCO na ten cel. Jednocześnie Rada nie wydawała ponownych jednostkowych opinii na zakup danej aparatury w sytuacji zmiany jego wartości, w wyniku

¹⁵ Według dokumentu „Informacja o przebiegu wykonania planu inwestycyjnego za I półrocze 2021 r.” z 13 lipca 2021 r. na ten zakup wydatkowano kwotę 30 582 340,28 zł (14 000 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 16 582 340,28 zł – środki własne).

rozstrzygniętego postępowania przetargowego. Powyższe kwestie zostały szerzej opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1581-1582, 1723-1724, 1787-1788, 1999-2320)

W latach 2017-2021 (I półrocze) WCO, stosownie do art. 95d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁶, wystąpiło do Wojewody Wielkopolskiego z następującymi pięcioma wnioskami¹⁷ o wydanie decyzji w sprawie oceny inwestycji, w ramach której miał być dokonywany zakup wysokospecjalistycznej aparatury medycznej:

- wniosek z 14 grudnia 2020 r. dot. zakupu cybernetycznie zrobotyzowanego akceleratora do radioterapii stereotaktycznej na kwotę 28 500 000,00 zł,
- wniosek z 21 lutego 2019 r. dot. zakupu tomografu komputerowego na kwotę 2 800 000,00 zł,
- wniosek z 8 czerwca 2018 r. dot. zakupu wysokoenergetycznego akceleratora medycznego na kwotę 8 500 000,00 zł,
- wniosek z 16 kwietnia 2018 r. dot. modernizacji zrobotyzowanego systemu radiochirurgii CYBERKNIFE, poprzez zakup nowocześniejszej wersji oprogramowania na kwotę 5 022 045,00 zł,
- wniosek z 9 maja 2017 r. dot. zakupu robota chirurgicznego da Vinci na kwotę 13 800 000,00 zł.

Wszystkie wnioski uzyskały pozytywną ocenę Wojewody Wielkopolskiego w zakresie celowości inwestycji, w tym jako pozostające bez wpływu na zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej (zrobotyzowany akcelerator) oraz skutkujące zmianą zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej (tomograf komputerowy).

(akta kontroli str. 742-850)

W latach 2017 - 2019 WCO złożyło do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego dziewięć wniosków¹⁸ (w formie „Kart przedsięwzięć” zadań majątkowych/inwestycyjnych w ramach procesu tworzenia projektu budżetu), w celu sfinansowania zakupu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej. Osiem z tych wniosków nie uzyskało akceptacji i finansowania ze środków podmiotu tworzącego. Dotyczyło to:

- zakupu robota chirurgicznego da Vinci (nowe urządzenie) w 2017 r. na kwotę 10 000 000,00 zł (300 000,00 zł – środki własne, 1 200 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 8 500 000,00 zł – środki UE),
- zakupu akceleratora tomoterapii nowej generacji (wymiana akceleratora) w latach 2017-2018 na kwotę 19 000 000,00 zł (570 000,00 zł – środki własne, 280 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 16 150 000,00 zł – środki UE),
- zakupu mammografu cyfrowego (doposażenie) 2018 r na kwotę 1 000 110,00 zł (50 110,00 zł – środki własne, 950 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego),
- modernizacji systemu planowania leczenia brachyterapią wraz z zakupem dwóch aparatów USG (modernizacja) w 2018 r. na kwotę 2 172 000,00 zł (72 000,00 zł – środki własne, 2 100 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego),
- zakupu akceleratora tomoterapii nowej generacji (wymiana akceleratora) w latach 2018-2019 na kwotę 19 000 000,00 zł (570 000,00 zł – środki własne, 2 280 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 16 150 000,00 zł – środki UE),

¹⁶ Dz.U. z 2021 r. poz. 1285, dalej: ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej.

¹⁷ O którym mowa w Art. 95e ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, tj. w formie „Formularza Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia”

¹⁸ We wrześniu 2016 r., 2017 r., 2018 r., 2019 r.

- zakupu cyfrowego RTG z torem wizyjnym (doposażenie) w 2019 r. na kwotę 1 000 000,00 zł (100 000,00 zł – środki własne, 900 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego),
- zakupu akceleratora tomoterapii nowej generacji (wymiana akceleratora) w latach 2019-2020 na kwotę 19 000 000,00 zł (570 000,00 zł – środki własne, 2 280 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 16 150 000,00 zł – środki UE),
- zakupu echokardiografu z zewnętrzną stacją roboczą (doposażenie) w 2020 r. na kwotę 500 000,00 zł (50 000,00 zł - środki własne, 450 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego).

Pomimo niezakwalifikowania ww. projektów do udzielenia dotacji przez Województwo Wielkopolskie, Szpital zakupił z własnych środków mammograf cyfrowy, aparat RTG i echokardiograf USG. Zamiast dotacji na zakup akceleratora tomoterapii nowej generacji Szpital uzyskał dotację Województwa Wielkopolskiego i Ministerstwa Zdrowia na zakup w 2019 r. i 2020 r. dwóch akceleratorów liniowych wysokoenergetycznych. Natomiast w 2018 r., zamiast dotacji na modernizację systemu planowania leczenia brachyterapią, WCO uzyskało środki finansowe od podmiotu tworzącego na zakup tomografu komputerowego do planowania radioterapii z opcją wirtualnej symulacji.

W przypadku projektu pn. Zakup robota chirurgicznego da Vinci (nowe urządzenie) w 2018 r. na kwotę 13 800 000,00 zł (138 000,00 zł – środki własne, 1 932 000,00 zł – dotacja Województwa Wielkopolskiego, 11 730 000,00 zł – środki UE) Szpital uzyskał akceptację podmiotu tworzącego i dotację na zakup we wnioskowanej kwocie.

(akta kontroli str. 526-561)

Szpital 9 stycznia 2019 r. złożył w Urzędzie Marszałkowskim w Poznaniu wnioski o dofinansowanie projektu „Rozwój metod chirurgii robotowej w Wielkopolsce”, dotyczący zakupu robota chirurgicznego da Vinci, w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 (Oś Priorytetowa 9 „Infrastruktura dla kapitału ludzkiego”, Działanie 9.1. „Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną”, Poddziałanie 9.1.1. „Infrastruktura ochrony zdrowia”. Projekt był realizowany w okresie od 15 października do 4 grudnia 2018 r., na podstawie umowy o dofinansowanie zawartej z Zarządem Województwa Wielkopolskiego 5 stycznia 2018 r.¹⁹ oraz aneksu pierwszego z 18 stycznia 2019 r.²⁰. Całkowita wartość projektu wyniosła 13 955 919,53 zł²¹, w tym wydatki kwalifikowane w kwocie 13 800 000,00 zł, dofinansowanie z budżetu środków europejskich w kwocie 11 730 000,00 zł i 2 070 000,0 zł wkładu własnego WCO. Wniosek został zatwierdzony pozytywnie i WCO otrzymało środki finansowe z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w kwocie 11 730 000,00 zł²².

(akta kontroli str. 575, 1165-1166, 1452-1701)

W okresie objętym kontrolą WCO przystąpiło do udziału w pięciu konkursach w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych i Narodowej Strategii Onkologicznej. W ich wyniku Szpital zawarł z Ministerstwem Zdrowia następujące umowy:

- z 23 lipca 2018 r. na zakup wysokoenergetycznego akceleratora liniowego,
- trzy umowy z 9 września 2019 r. na zakup wysokoenergetycznego akceleratora liniowego, aparatu HDR do brachyterapii oraz mammografu cyfrowego,

¹⁹ Nr RPWP.09.01.01-30-0029/17-00.

²⁰ Nr RPWP.09.01.01-30-0029/17-01.

²¹ Faktura nr FV/2018/11/030 z 16 listopada 2018 r.

²² Przelew z 4 grudnia 2018 r. w wysokości 9 384 000,00 zł i z 8 marca 2019 r. w wysokości 2 346 000,00 zł.

- z 13 października 2020 r. na zakup wysokoenergetycznego akceleratora liniowego. Dyrektor wyjaśnił, że bez dodatkowych środków finansowych i wsparcia Ministerstwa Zdrowia, tak rozległa wymiana i zakup nowej aparatury do leczenia onkologicznego nie byłby możliwy, gdyż WCO nie było w stanie sfinansować tych zakupów z własnych środków.

(akta kontroli str. 557, 575, 1832-1857, 1870-1967)

W okresie tym planowanie inwestycji w WCO wynikało z:

- a) dostosowania zasobów do faktycznych potrzeb zdrowotnych obsługiwanej populacji:
 - akcelerator zakupiony w 2018 r. (uzupełnienie stanu akceleratorów wpłynęło na skrócenie czasu oczekiwania pacjentów na leczenie),
 - robot chirurgiczny da Vinci zakupiony w 2018 r. (poprawa rezultatów dotychczasowych operacji wykonywanych klasycznie, tj. metodą otwartą oraz umożliwienie kwalifikowania do zabiegów pacjentów, którzy nie mogli mieć wykonywanej operacji metodą klasyczną i laparoskopową z powodu położenia guza, dostęp pacjentów do zaawansowanych metod małoinwazyjnej chirurgii),
 - cybernetycznie zrobotyzowany akcelerator zakupiony w 2021 r. (umożliwienie szerszej grupie pacjentów dostępu do nowoczesnej radioterapii stereotaktycznej w celu umożliwienia leczenia guzów nowotworów zlokalizowanych w dowolnym miejscu ciała pacjenta),
- b) zmiany zakresu udzielanych świadczeń i wiązało się z zaoferowaniem nowej usługi medycznej:
 - tomograf komputerowy zakupiony w 2019 r. (uzupełnienie linii technologicznej w Zakładzie Radioterapii IV w Pile o etap planowania radioterapii i symulacji),
- c) wycofania przestarzałej aparatury z użytkowania:
 - dwa mammografy cyfrowe zakupione w 2017 r. i 2018 r. (wymiana aparatu analogowego na cyfrowy),
 - aparat RTG zakupiony w 2019 r. (wymiana aparatu analogowego na cyfrowy),
 - akcelerator zakupiony w 2019 r. (wymiana najstarszego akceleratora, który ulegał częstym awariom, co wydłużało proces leczenia),
 - aparat HDR do brachyterapii zakupiony w 2019 r. (wymiana najstarszego aparatu tego typu działającego w kraju),
 - mammograf cyfrowy zakupiony w 2019 r. dla Zakładu Radioterapii III w Kaliszu (wymiana aparatu z analogowego na cyfrowy),
 - echokardiograf USG zakupiony w 2020 r. (wymiana zużytego aparatu na nowy w Poradni internistyczno-kardiologicznej),
 - akcelerator zakupiony w 2020 r. (wymiana aparatu w celu zapewnienia szybszego rozpoczęcia leczenia oraz jego kontynuację bez zbędnych przerw w przypadku awarii pozostałych urządzeń).

(akta kontroli str. 485-525, 556-558, 562, 566-577, 1168-1173, 1407, 1581-1582, 1723-1724, 1787-1788, 1999-2013)

W WCO, w latach 2017 – 2021 za planowanie zakupów ww. wysokospecjalistycznej aparatury medycznej oraz określenie jej parametrów technicznych, specyfikacji i lokalizacji odpowiedzialni byli:

- Kierownik Zakładu Radiologii (trzy mammografy cyfrowe i aparat RTG),
- Kierownik Zakładu Fizyki Medycznej (cztery akceleratory, tomograf komputerowy) i Kierownik Pracowni Dozymetrii Aparatury Medycznej (cztery akceleratory),
- Kierownik Zakładu Brachyterapii (aparat HDR),
- asystent elektroradiologii w Zakładzie Medycyny Nuklearnej (echokardiograf),
- Ordynatorzy Oddziałów: Chirurgii Onkologicznej Chorób Przewodu Pokarmowego, Ginekologii Operacyjnej, Onkologicznej i Endoskopowej (robot da Vinci).

(akta kontroli str. 562-564, 576-630, 931)

1.3. W latach 2017-2021 (do 30 czerwca) WCO zakupiło następującą wysokospecjalistyczną aparaturę medyczną:

- a) w 2017 r.: mammograf cyfrowy o wartości 1 155 534,00 zł (dotacja Województwa Wielkopolskiego: 1 100 000,00 zł, środki własne: 55 534,00 zł),
- b) w 2018 r.: mammograf cyfrowy o wartości 1 000 110,09 zł (tylko środki własne), akcelerator liniowy wysokoenergetyczny o wartości 10 961 040,00 zł (środki własne: 4 321 000,00 zł, NPZChN: 6 639 840,00 zł), robot chirurgiczny da Vinci o wartości: 13 955 919,53 (środki własne: 293 919,53 zł, dotacja Województwa Wielkopolskiego: 1 932 000,00 zł, środki UE: 11 730 000,00 zł),
- c) w 2019 r.: aparat RTG o wartości 1 246 376,63 zł (tylko środki własne), akcelerator liniowy wysokoenergetyczny o wartości 9 800 715,00 zł (środki własne: 200 965,00 zł, dotacja Województwa Wielkopolskiego: 2 600 000,00 zł, NPZChN: 6 999 750,00 zł), aparat HDR o wartości 2 611 441,20 zł (środki własne: 131 717,00 zł, dotacja Województwa Wielkopolskiego: 260 000,00 zł, NPZChN: 2 219 724,00 zł), mammograf cyfrowy o wartości 573 142,50 zł (środki własne: 25 972,00 zł, dotacja Województwa Wielkopolskiego: 60 000,00 zł, NPZChN: 487 170,50 zł), tomograf komputerowy o wartości 2 764 908,92 zł (w całości dotacja Województwa Wielkopolskiego),
- d) w 2020 r.: echokardiograf USG o wartości 448 718,40 zł (tylko środki własne), akcelerator liniowy wysokoenergetyczny o wartości 8 331 834,00 zł (środki własne: 331 834,00 zł, NPZChN: 8 000 000,00 zł),
- e) w 2021 r.: cybernetycznie zrobotyzowany akcelerator wartości 30 582 340,28 zł²³ (środki własne: 16 582 340,28 zł, dotacja Województwa Wielkopolskiego: 14 000 000,00 zł).

(akta kontroli str. 526, 1086-1088, 1118-1164, 1514-1522, 1733-1747, 1788-1792)

Zakup czterech akceleratorów w latach 2018 – 2021 wymagał zrealizowania prac budowlanych związanych z adaptacją bunkrów oraz dostosowania pomieszczeń. Wydatki z tym związane poniesione w latach 2019, 2020 oraz w I półroczu 2021 r. wyniosły odpowiednio: 1 568 250,00 zł , 1 230 000,00 zł i 922 500,00 zł.

(akta kontroli str. 1760-1764, 1779-1787, 1862-1863, 1910-1911, 1937-1941, 1959-1960, 1968-1998, 2321-2344, 2670-2703)

Korekty planów inwestycyjnych dotyczące zwiększenia wartości inwestycji związanej z zakupem robota da Vinci i cybernetycznie zrobotyzowanego akceleratora zostały sporządzone i przekazane Radzie Społecznej WCO oraz organowi tworzącemu dopiero po wydatkowaniu środków finansowych, na podstawie otrzymanych faktur. Poniesione wydatki przewyższyły limit wydatków na przedsięwzięcia inwestycyjne przypisane dla WCO w Wieloletniej Prognozie Finansowej Województwa Wielkopolskiego²⁴. Powyższe kwestie zostały opisane szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1638-1701, 1755-1786, 2014-2066, 2193-2243, 2717-2718)

1.4. W wyniku badania trzech postępowań o udzielenie zamówień publicznych na: „Zakup, dostawę, instalację i uruchomienie wraz z przeszkoleniem użytkowników cybernetycznie zrobotyzowanego akceleratora do radioterapii stereotaktycznej” (lata 2020-2021), „Zakup, dostawę, instalację i uruchomienie wraz z przeszkoleniem użytkowników akceleratora medycznego” (2020 r.), „Rozwój metod chirurgii robotowej w Wielkopolsce - zakup robota chirurgicznego da Vinci” (2018 r.) stwierdzono, że działania Szpitala były zgodne z:

- wewnętrznymi regulacjami dotyczącymi udzielania zamówień publicznych²⁵,

²³ Po opłaceniu przelewem dwóch faktur wg stanu na dzień 22 czerwca 2021 r., pozostało do zapłacenia 10% wartości umowy po zainstalowaniu i uruchomieniu urządzenia.

²⁴ Art. 226 i 227 ustawy o finansach publicznych, dalej: WPFWW.

²⁵ Zarządzenia wewnętrzne Dyrektora WCO - w sprawie ustalenia Regulaminu udzielania zamówień publicznych w WCO: nr 11 z 1 marca 2017 r., nr 13 z 9 kwietnia 2018 r., nr 28 z 23 maja 2018 r., nr 55 z 13 listopada 2018 r., nr 15 z 20 marca

- przepisami: ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*²⁶, aktów wykonawczych do ustawy Pzp²⁷ oraz/lub tarcz antykrzysowych dotyczących zamówień publicznych, odpowiednio w zakresie przygotowania i przeprowadzenia postępowania, udzielenia jak i realizacji zamówienia, w tym ewentualnych zmian umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Przy ponoszeniu wydatków przestrzegano postanowień art. 44 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o *finansach publicznych*²⁸.

(akta kontroli str. 1530-1545, 1699-1722, 1816-1829, 1858-1861, 2345-2425)

W przypadku ww. postępowań oferty w procesie szacowania wartości zamówień uzyskano od jedynych firm produkujących urządzenia spełniające wymagania określone w SIWZ, które następnie, jako jedyne złożyły oferty w postępowaniu przetargowym i z którymi WCO zawarło umowy. We wniosku z 18 grudnia 2020 r. o udzielenie zamówienia publicznego na zakup zrobotyzowanego akceleratora określono szacunkową wartość zamówienia w kwocie 6 700 000,00 EUR netto i 7 236 000,00 EUR brutto. Identyczna kwota znalazła się w jedynej ofercie, która wpłynęła do WCO w postępowaniu przetargowym 17 lutego 2021 r., a także w Umowie do przetargu nieograniczonego nr 99/2020 z 3 marca 2021 r.

W związku z zakupem robota da Vinci Dyrektor wyjaśnił, że w momencie podjęcia decyzji o zakupie okazało się, że jedyny producent tego urządzenia nie miał planów sprzedaży w Polsce. Zaznaczył, że w wyniku interwencji Szpitala w m.in. w Ambasadzie USA w Polsce, Ambasadzie RP w USA oraz w Komisji Europejskiej w Brukseli odbyło się w Ministerstwie Zdrowia spotkanie z udziałem reprezentantów firmy produkującej robot da Vinci. W wyniku tych działań producent ustanowił przedstawicielstwo w Polsce i Szpital uzyskał ofertę, która była podstawą do oszacowania wartości zamówienia i rozpoczęcia procedury przetargowej.

Odnosząc się do kwestii zakupu akceleratorów, Dyrektor oraz Kierownik Pracowni Dozymetrii Aparatury Medycznej wyjaśnili, że zapytania w procedurze szacowania ceny zostały wysłane bezpośrednio do jedynych producentów urządzeń, od których już wcześniej pozyskano akceleratory, w celu zachowania kompatybilności z posiadanym sprzętem i systemem planowania leczenia, zapewnienia ciągłości leczenia i możliwości przenoszenia pacjenta między aparatami, jak i zwiększenia dostępności do najbardziej zaawansowanych technik realizacji radioterapii.

(akta kontroli str. 575, 1649-1660, 1702-1722, 1755-1764, 1830-1832)

1.5. Terminy realizacji zakupu i dostawy cybernetycznie zrobotyzowanego akceleratora do radioterapii stereotaktycznej oraz akceleratora medycznego, a także wysokość wynagrodzenia wykonawców były zgodne z postanowieniami zawartych umów. Nastąpiło natomiast opóźnienie w instalacji i uruchomieniu cybernetycznie zrobotyzowanego akceleratora, które jednak nie spowoduje naruszenia §2 „Warunków dostawy” z Umowy do przetargu nieograniczonego nr 99/2020 z 3 marca 2021 r.²⁹

(akta kontroli str. 1573-1577, 1725-1731)

Dostawa, instalacja i uruchomienie robota da Vinci (wraz z przeszkoleniem) została zrealizowana do 16 listopada 2018 r., a dotacje otrzymane z Województwa

2019 r., nr 20 z 13 maja 2020 r. oraz nr 13 z 2 marca 2017 r. w sprawie powołania stałej Zakładowej Komisji Przetargowej oraz ustalenia regulaminu jej pracy.

²⁶ Dz. U. z 2019 r. poz. 1843, ze zm., zwana dalej ustawą Pzp, uchylona z dniem 1 stycznia 2021 r. Obecnie obowiązuje ustawa z dnia 11 września 2019 r. *Prawo zamówień publicznych* (Dz. U. poz. 2019, ze zm.), zwane dalej nową ustawą Pzp.

²⁷ W szczególności z przepisami rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2020 r. poz. 1282, uchylony z dniem 1 stycznia 2021 r.), obecnie obowiązuje Rozporządzenie Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz. U. poz. 2115).

²⁸ Dz. U. z 2021 r. poz. 305, zwana dalej ustawą o *finansach publicznych*.

²⁹ Instalacja i uruchomienie do 30 listopada 2021 r., lub w okresie trzech miesięcy od przekazania pomieszczenia spełniającego wymagania instalacyjne akceleratora oraz ochrony radiologicznej.

Wielkopolskiego oraz z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego rozliczono zgodnie z zapisami umów, co szerzej przedstawiono w pkt. 1.2. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

(akta kontroli str. 1546-1566, 1583, 1668-1682)

Akcelerator liniowy wysokoenergetyczny został dostarczony 9 grudnia 2020 r., a instalacja wraz z uruchomieniem została zrealizowana 22 kwietnia 2021 r., po zakończeniu 11 lutego 2021 r. prac adaptacyjnych bunkra. Urządzenie do pracy klinicznej zostało oddane 27 września 2021 r., po zakończeniu procesu zbierania danych dozymetrycznych i przygotowaniu komputerowego planu leczenia radioterapeutycznego. Jednocześnie tego dnia rozpoczęto udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dochowując terminu określonego w umowie z Ministerstwem Zdrowia na realizację NSO, w zakresie zadania pn. Dopuszaenie zakładów radiologii³⁰.

(akta kontroli str. 1725-1732, 1760-1764, 1777-1787, 1793-1803, 2670-2703)

Dostawa zrobotyzowanego akceleratora do radioterapii stereotaktycznej nastąpiła 25 maja 2021 r. Według wyjaśnień Dyrektora, instalacja oraz uruchomienie urządzenia nie będzie możliwe w terminie określonym w umowie z wykonawcą, tj. do 30 listopada 2021 r., ale nastąpi to w okresie trzech miesięcy od przekazania pomieszczenia spełniającego wymagania instalacyjne akceleratora oraz ochrony radiologicznej. Zaznaczył, że przygotowywana jest dokumentacja projektowo-kosztorysowa, obejmująca zarówno prace budowlane, jak i z zakresu instalacji sanitarnych, elektrycznych i teletechnicznych oraz projekt ochrony radiologicznej i wyposażenia meblowego, która będzie podstawą do ogłoszenia przetargu na wykonanie prac adaptacyjnych bunkra. Dodał, że możliwym terminem rozpoczęcia robót jest druga połowa listopada br. i że będą one prowadzone przez ok. trzy miesiące. Dyrektor wyjaśnił, że bunkier jest czynną kabiną terapeutyczną innego akceleratora, na którym codziennie są naświetlani pacjenci i jego aktywność będzie utrzymana do czasu wdrożenia prac adaptacyjnych. Podkreślił też, że z uwagi na brak możliwości przekazania pomieszczenia w celu instalacji akceleratora do 30 listopada uzgodniono z dostawcą urządzenia, że odpowiedni aneks do umowy (zgodnie z procedurą opisaną w §8 pkt. 10 i 11 umowy) określający precyzyjne daty zostanie sporządzony w momencie zawarcia umowy na realizację prac adaptacyjnych.

(akta kontroli str. 1744, 1760-1764)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W WCO nie prowadzono, począwszy od 24 września 2021 r., ewidencji urządzeń radiologicznych, co było niezgodne z art. 33j ustawy Prawo atomowe. Obowiązek prowadzenia przez jednostki ochrony zdrowia ewidencji urządzeń radiologicznych został wprowadzony dyspozycją art. 27 ust. 6 ustawy z dnia 13 czerwca 2019 r. o zmianie ustawy - Prawo atomowe oraz ustawy o ochronie przeciwpożarowej³¹. Ewidencja taka powinna zawierać informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 33r ust. 10 ustawy Prawo atomowe, tj. umieszczone w Krajowej Bazie Urządzeń Radiologicznych³² prowadzonej przez Głównego Inspektora Sanitarnego. Dyrektor wyjaśnił, że WCO dostosuje się do art. 33j ustawy Prawo atomowe i będzie za to odpowiadać Pełnomocnik Dyrektora ds. aparatury do radioterapii, diagnostyki

³⁰ Uruchomienie oraz rozpoczęcie udzielania świadczeń w terminie nie później niż do 30 września 2021 r.

³¹ Dz. U. z 2019 r. poz. 1593.

³² W zakresie urządzeń znajdujących się w jednostkach ochrony zdrowia będących stroną decyzji administracyjnych w sprawie wydania, zmiany albo cofnięcia: zezwolenia, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy prawo atomowe oraz zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu radioterapii i leczenia za pomocą produktów radiofarmaceutycznych i związanych z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych.

obrazowej i medycyny nuklearnej we współpracy z Inspektorem ds. ochrony radiologicznej. Jednocześnie Dyrektor zadeklarował, że WCO będzie prowadzić ww. ewidencję od 18 października 2021 r.

(akta kontroli str. 737-741, 851-925, 2648-2666)

2. WCO w przypadku zakupu dwóch wysokospecjalistycznych urządzeń medycznych wydatkowało środki publiczne w kwocie 2 238 259,81 zł z przekroczeniem kwot wydatków określonych na te cele w planie inwestycyjnym Szpitala, stanowiącym załącznik do planu finansowego. Zmiany w planach inwestycyjnych dotyczące faktycznej kwoty zakupu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej zostały zaopiniowane przez Radę Społeczną WCO po wydatkowaniu przez Szpital środków finansowanych na ten cel. Jednocześnie Rada nie wydała ponownych, zindywidualizowanych opinii w związku ze zmianą wartości zakupu tej aparatury. Ponadto poniesione przez WCO wydatki na zakup tych urządzeń przewyższyły limit wydatków na te przedsięwzięcia inwestycyjne, zapisane w Wieloletniej Prognozie Finansowej Województwa Wielkopolskiego³³. Dotyczyło to:

- a) robota chirurgicznego da Vinci – w planie inwestycyjnym na 2018 r., zaopiniowanym pozytywnie przez Radę Społeczną (wersja z 31 grudnia 2017 r., 24 lutego, 22 maja i 28 września 2018 r.³⁴) oraz w uchwale nr 11 (388)/2017 Rady Społecznej Szpitala z 21 czerwca 2017 r. w sprawie wydania opinii dotyczącej zakupu zapisano kwotę 13 800 000,00 zł brutto (tj. 12 696 000,00 zł netto), przeznaczoną na zakup tego urządzenia. WCO 4 grudnia 2018 r. wydatkowało na zakup robota chirurgicznego da Vinci kwotę 13 955 919,53 zł, na podstawie umowy do przetargu nieograniczonego z 15 października 2018 r. i faktury nr FV/2018/11/0030 z 16 listopada 2018 r. Korekta planu finansowego WCO (nr 4 z 31 grudnia 2018 r.), obejmująca kwotę faktycznie wydatkowaną na zakup tego urządzenia została zaopiniowana przez Radę Społeczną³⁵ dopiero 31 stycznia 2019 r. Kwota 13 955 919,53 zł faktycznie wydatkowana przez WCO na zakup robota chirurgicznego została wykazana w sprawozdaniu z wykonania planu inwestycyjnego za 2018 r., sporządzonym 24 stycznia 2019 r.³⁶ oraz jego kolejnej wersji z 20 lutego 2019 r. W okresie od 15 października do 4 grudnia 2018 r. Szpital nie wprowadził zmian w planie inwestycyjnym, będącym załącznikiem do planu finansowego, w którym uwzględniona zostałaby większa niż wcześniej planowana kwota na zakup urządzenia.

(akta kontroli str. 1514-1515, 1518-1522, 1554, 1565-1568, 1581-1583, 1618-1621, 2193-2243, 2316-2317)

Dyrektor wyjaśnił, że kwoty wpisywane do Planu inwestycyjnego i zatwierdzane w drodze uchwał Rady Społecznej WCO są kwotami szacunkowymi w oparciu o kurs NBP, wg którego następuje przeliczenie wartości zamówienia. Zaznaczył, że aktualizacja Planu z 10 października 2018 r. obejmowała kwotę szacunkową zamówienia. Wyjaśnił też, że w związku z informacją o przyznaniu dodatkowych dotacji, na które 20 grudnia 2018 r. sporządzono umowę z Województwem Wielkopolskim, decyzja o sporządzeniu kolejnej korekty zawierającej zmiany dotyczące zakupionego robota, jak i nowych dotacji została przesunięta na 31 grudnia 2018 r. Dodał, że z uwagi na cały proces zwołania Rady Społecznej i pozyskanie quorum, korekty planu są kumulowane w ciągu roku, oszczędzając tym samym pracę wielu osób zaangażowanych w ten proces. Podkreślił, że czas sporządzenia korekt nie ma wpływu na wydatki i wynik finansowy WCO.

(akta kontroli str. 1585-1589, 1649-1660, 2717-2718)

³³ Art. 226 i 227 ustawy o finansach publicznych, dalej: WPFWW.

³⁴ Uchwała Rady Społecznej WCO nr: 3(400)/2018 z 20 lutego 2018 r., 4(401)/2018 z 20 lutego 2018 r., 10(407)/2018 z 28 czerwca 2018 r., nr 18(415)/2018 z 10 października 2018 r.

³⁵ Uchwała Rady Społecznej WCO nr: 4(422)/2019 z 31 stycznia 2019 r.

³⁶ Przekazano Urzędowi Marszałkowskiemu Województwa Wielkopolskiego 24 stycznia 2019 r. za pismem GK.071-3-660/2019 ze Sprawozdaniem z wykonania planu finansowego.

Z-ca Dyrektora ds. ekonomicznych, która dokonała zatwierdzenia na fakturze kwoty do wypłaty w wysokości 13 955 919,53 zł, wyjaśniła, że WCO miało zachowaną płynność finansową, a wyższa wartość zakupu nie skutkowałą przekroczeniem w 2018 r. planowanych przez Szpital wszystkich zakupów inwestycyjnych. W jej ocenie zatwierdzenie faktury do zapłaty było działaniem racjonalnym i społecznie uzasadnionym. Dodała, że decyzja o zakupie była poprzedzona analizą dotyczącą możliwości finansowych, jak również technicznych i kadrowych wprowadzenia nowoczesnych technik operacyjnych, umożliwiając podjęcie leczenia tych pacjentów, dla których nie było innej możliwości poza leczeniem paliatywnym.

(akta kontroli str. 1594-1597, 1608-1612, 1629-1632)

- b) cybernetycznie zrobotyzowanego akceleratora do radioterapii stereotaktycznej – w planie inwestycyjnym na 2020 r. (wersja z 30 listopada i 30 grudnia 2020 r.³⁷) i na 2021 r. zaopiniowanym pozytywnie przez Radę Społeczną (wersje z 31 grudnia 2020 r., 28 stycznia, 10 czerwca i 30 czerwca 2021 r.³⁸) oraz w uchwale nr 31(467)/2020 Rady Społecznej Szpitala z 22 grudnia 2020 r. w sprawie wydania opinii dotyczącej zakupu przedmiotowego akceleratora, zapisano kwotę 28 500 000,00 zł brutto przeznaczoną na zakup tego urządzenia. W planie inwestycyjnym WCO, obowiązującym od stycznia do czerwca 2021 r. zapisano wydatki na zakup akceleratora, pochodzące z dotacji Województwa Wielkopolskiego w kwocie 14 000 000,00 zł i środki własne w kwocie 14 500 000,00 zł. WCO na zakup tego urządzenia wydatkował od 19 marca do 22 czerwca 2021 r. kwotę 30 582 340,28 zł (z tego 19 marca - 17 364 537,40 zł oraz 19 i 22 czerwca 2021 r. – 13 217 802,88 zł.). Podstawą wydatkowania tych kwot była umowa do przetargu nieograniczonego z 3 marca 2021 r. na wartość 32 846 374,80 zł (wg kursu walut NBP na 3 marca 2021 r.³⁹ kwota zakupu wynosiła 6 700 000,00 EUR netto i 7 236 000,00 zł brutto), a 90% wartości umowy w kwocie 29 561 737,32 zł płatne przed instalacją i uruchomieniem), a także dwie faktury nr NL-PL 210304-85 z 4 marca 2021 r. (korekta z 18 marca 2021 r.) na kwotę 3 618 000,00 EUR oraz nr NL-PL 210525-86A z 25 maja 2021 r.⁴⁰ na kwotę 2 894 400,00 EUR. Aktualizacja planu inwestycyjnego WCO (korekta nr 4) miała miejsce dopiero 4 sierpnia 2021 r. poprzez wprowadzenie planowanej wartości zadania w kwocie 33 900 000,00 zł (w tym środki własne 19 900 000,00 zł). Zaktualizowany plan został pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną WCO w Uchwale nr 16(487)/2021 z 26 sierpnia 2021 r. Kwota 30 582 340,28 zł wydatkowana przez WCO na zakup akceleratora do 22 czerwca 2021 r. została wykazana w Informacji z 13 lipca 2021 r. o przebiegu wykonania planu inwestycyjnego za I półrocze 2021 r., przedłożonej Zarządowi Województwa Wielkopolskiego. W okresie od 3 marca do 22 czerwca 2021 r. Dyrektor WCO nie wprowadził zmian w planie inwestycyjnym, będącym załącznikiem do planu finansowego WCO, w którym uwzględniona zostałaby większa niż wcześniej planowana kwota na zakup urządzenia i nie przekazał zmienionego planu do zaopiniowania Radzie Społecznej.

(akta kontroli str. 1723-1724, 1733-1747, 1758-1762, 1777-1786, 2014-2112, 2294-2307)

Dyrektor wyjaśnił, że wartość urządzenia w kolejnych korektach planu inwestycyjnego nie była zmieniana, ponieważ korekty muszą być zgodne z WPFWW zawartą w Uchwale nr XXIV/445/20 Sejmiku Województwa Wielkopolskiego z 30 listopada 2020 r.

³⁷ Uchwała Rady Społecznej WCO nr: 30(466)/2020 z 22 grudnia 2020 r. i 1(472)/2021 z 10 marca 2021 r.

³⁸ Uchwała Rady Społecznej WCO nr: 5(476)/2021 i 6(477)/2021 z 10 marca 2021 r., nr 9(480)/2021 z 24 czerwca 2021 r., 15(486)/2021 z 26 sierpnia 2021 r.

³⁹ <https://www.nbp.pl/home.aspx?navid=archa&c=/ascx/tabarch.ascx&n=a042z210303> kurs 1 EUR/4,5393 PLN.

⁴⁰ Zgodnie z umową trzecia płatność w wysokości 10% wartości umowy będzie dokonana po zainstalowaniu i uruchomieniu akceleratora.

(akta kontroli str. 1758-1762)

Główna Księgowa wyjaśniła, że Szpital posiadał środki finansowe na ww. kwotę, które nie zaburzyły płynności finansowej WCO, a niepodpisanie umowy pozbawiłoby pacjentów leczenia na najwyższym poziomie. Zaznaczyła, że celem nadrzędnym WCO jest zapewnienie pacjentom onkologicznym leczenia najlepszą, wyspospecjalistyczną aparaturą medyczną i nie bez znaczenia jest społeczny wymiar zakupu. Podkreśliła, że wyższa wartość zakupu nie skutkowała przekroczeniem planowanych całkowitych wydatków inwestycyjnych na 2021 r.

(akta kontroli str. 1592-1593, 1606-1607, 1645-1648, 1686-1688, 1782-1786)

Wydatki poniesione przez WCO na zakup robota chirurgicznego i akceleratora przekroczyły ponadto limit wydatków na przedsięwzięcia inwestycyjne przypisane dla WCO w WPFWW na 2018 r., 2020 r. i 2021 r.

Zgodnie z uchwałami Sejmiku Województwa Wielkopolskiego z 24 września, 29 października i 19 grudnia 2018 r. dla pozycji 1.1.2.50 pn. „85111 - Rozwój metod chirurgii robotowej w Wielkopolsce - zakup robota chirurgicznego da Vinci - Poprawa wyników leczenia nowotworów” określono łączne nakłady finansowe na poziomie 13 800 000,00 zł. 20 lutego 2019 r. WCO sporządziło dokument „korekta Sprawozdanie z wykonania planu inwestycyjnego za 2018 r.”, w którym umieszczono przypis do poz. 2.16. o treści: „Przekroczenie środków własnych (w stosunku do środków własnych ujętych w WPF) spowodowało przekroczenie łącznych nakładów i wynika z wyższej niż szacowano wartości urządzenia. Fakturę otrzymaliśmy w grudniu i nie było możliwości zmiany w WPF”. W dokumencie zawarto jednak nieprawdziwą informację dotyczącą daty otrzymania faktury. Faktycznie, faktura została wystawiona bowiem 16 listopada 2018 r., wpłynęła do WCO też 16 listopada 2018 r. (co zostało potwierdzone na dokumencie przez Kancelarię) i opłacona 4 grudnia 2018 r. Ponadto kwota 13 955 919,53 zł do zapłaty za robot da Vinci została określona w umowie do przetargu nieograniczonego nr 95/2018 z 15 października 2018 r. Zatem Szpital mógł wystąpić z wnioskiem o wprowadzenie zmiany do WPFWW przed podjęciem Uchwał z 29 października 2018 r. lub 19 grudnia 2018 r. Dokument z 20 lutego 2019 r. został podpisany z upoważnienia Dyrektora przez Pełnomocnika ds. Klinicznych oraz Głównego Księgowego.

Dyrektor WCO, Główny Księgowy i Pełnomocnik Dyrektora ds. Klinicznych zgodnie wyjaśnili, że zapis został roboczo uzgodniony z Województwem Wielkopolskim i omyłkowo wpisano zamiast „zapłaciliśmy” wyraz „otrzymaliśmy”, a także zaznaczyli, że zapis nie miał wpływu na rzetelny obraz sytuacji majątkowo – finansowej i wynik finansowy Szpitala. Z kolei, Członek Zarządu Województwa Wielkopolskiego wyjaśniła, że korektę sprawozdania finansowego za 2018 r. sporządzono na prośbę Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu w celu uzupełnienia wyjaśnień odchyleń od planu. Dodała, że z informacji uzyskanych od WCO wynika, że omyłkowo wpisano zapis „otrzymaliśmy” zamiast prawidłowego „zapłaciliśmy”.

(akta kontroli str. 1590-1593, 1601-1603, 1606-1607, 1633-1660)

W uchwałach Sejmiku Województwa Wielkopolskiego z 30 listopada i 21 grudnia 2020 r., 25 stycznia, 22 lutego, 29 marca, 26 kwietnia, 31 maja, 21 czerwca i 19 lipca 2021 r. dla pozycji 1.3.2.30 pn. „85111 - Zakup cybernetycznie zrobotyzowanego akceleratora do radioterapii stereotaktycznej - Zwiększenie liczby leczonych oraz poprawienie jakości leczenia chorych na nowotwory” określono łączne nakłady finansowe na poziomie 28 500 000,00 zł. Dopiero w uchwale z 27 września 2021 r. w ww. pozycji wpisano kwotę 35 782 341,00 zł.

Dyrektor wyjaśnił, że 27 sierpnia 2021 r. WCO przekazało podmiotowi tworzącemu Kartę przedsięwzięcia w zakresie zakupu tego akceleratora, w której umieszczono całkowitą wartość przedsięwzięcia w kwocie 35 782 341,00 zł (w tym kwota 5 200 000,00 zł wydatkowana w 2022 r.) w celu wprowadzenia zmiany w WPFWW. Dodał, że zakup akceleratora przypadł na okres trwającej pandemii COVID-19, co wydłużyło procedurę.

(akta kontroli str. 1760-1773, 1777-1781, 2294-2307)

W wyjaśnieniach, Z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych WCO wskazała, że plan inwestycyjny sporządzany przez WCO zawiera elementy planu wydatków na zakup (przedmiot, wartość – na podstawie oceny rzeczywistego zapotrzebowania i analizy celowości zakupu), w którym umieszczane są zakupy, a plan jest akceptowany przez organ tworzący WCO.

(akta kontroli str. 556-558)

NIK podkreśla jednak, że zgodnie z art. 53 ustawy o działalności leczniczej, podstawą gospodarki samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest plan finansowy ustalany przez kierownika. Według §30 statutu WCO o podziale środków finansowych decyduje Dyrektor po zasięgnięciu opinii Rady Społecznej. Zgodnie z art. 44 ust. 1 pkt 3 i ust. 2 ustawy o finansach publicznych, wydatki publiczne mogą być ponoszone na cele i w wysokościach ustalonych w planie finansowym jednostki sektora finansów publicznych i dokonywane zgodnie z przepisami dotyczącymi poszczególnych rodzajów wydatków. W świetle art. 52 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy, określone w planie finansowym jednostki wydatki stanowią nieprzekraczalny limit.

(akta kontroli str. 123-158)

OCENA CZĄSTKOWA

Planowanie w WCO zakupu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej było oparte o rzetelnie ustalone potrzeby i następowało z zachowaniem procedur określonych w ustawie o działalności leczniczej. Na podstawie badania trzech postępowań o udzielenie zamówień publicznych na zakup wysokospecjalistycznej aparatury medycznej stwierdzono, że WCO prawidłowo stosowało przepisy ustawy Pzp oraz wewnętrzne regulacje w tym zakresie. Terminy realizacji zakupu, dostawy i instalacji tej aparatury, a także wysokość wynagrodzenia wykonawców były zgodne z postanowieniami zawartych umów. WCO prawidłowo rozliczyło dofinansowanie zakupu aparatury medycznej otrzymane w ramach dotacji i refundacji poniesionych wydatków. Stwierdzono jednak, że przy zakupie dwóch wysokospecjalistycznych urządzeń medycznych wydatkowano środki publiczne w kwocie 2 238 259,81 zł z przekroczeniem limitu wydatków określonych na zakup tych urządzeń w planie inwestycyjnym Szpitala, stanowiącym załącznik do planu finansowego oraz w WPFWW na 2018 r., 2020 r. i 2021 r. Przed wydatkowaniem większych niż planowano środków, WCO nie wystąpiło do Rady Społecznej Szpitala o ich akceptację, a zmiany w planach inwestycyjnych, dotyczące faktycznej kwoty zakupu tej aparatury medycznej były opiniowane przez Radę już po dokonaniu wydatków. WCO nie dopełniło ponadto obowiązku prowadzenia, począwszy od 24 września 2021 r., ewidencji urządzeń radiologicznych, przewidzianej w ustawie Prawo atomowe.

2. Wykorzystanie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej

Opis stanu faktycznego

2.1. Szpital posiadał aktualny wpis do RPWDL, prowadzony przez Wojewodę Wielkopolskiego, w zakresie jednostek i komórek organizacyjnych, w których użytkowana była wysokospecjalistyczna aparatura medyczna. W okresie objętym kontrolą, Pracownia Tomografii Komputerowej w Kaliszu została umieszczona w RPWDL z opóźnieniem, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 25-122)

W WCO świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przy użyciu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej objętej kontrolą udzielały: Zakład Radiologii (Pracownia RTG, Pracownia Mammografii), Zakład Epidemiologii i Profilaktyki Nowotworów (Pracownia Badań Przesiewowych), Zakład Radioterapii I, Zakład Brachyterapii, Poradnia Internistyczno-Kardiologiczna, Centralny Blok Operacyjny, Zakład Radioterapii III w Kaliszu (Pracownia Mammografii), Zakład Radioterapii IV w Pile (Pracownia Tomografii Komputerowej).

(akta kontroli str. 1083-1085, 1118, 1155-1164, 1168, 1193-1209)

W związku z wykorzystywaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej objętej kontrolą WCO dokonało czterech zmian wpisów w RPWDL, w następującym zakresie:

- Dział II – Jednostka organizacyjna zakładu leczniczego: Ośrodek Radioterapii (Zakład Radioterapii IV) w Pile, data rozpoczęcia działalności: 18 październik 2019 r.
- Dział III – Komórki organizacyjne zakładu leczniczego i ich profile: Pracownia Mammografii, Gabinet Mammografii III w Kaliszu (data rozpoczęcia działalności: 22 czerwiec 2017 r.), Poradnia Onkologiczna w Pile (data rozpoczęcia działalności: 1 luty 2019 r.), Ośrodek Radioterapii w Pile, Pracownia Tomografii Komputerowej (data rozpoczęcia działalności: 29 września 2020 r.).

(akta kontroli str. 1167-1188)

Według stanu na dzień rozpoczęcia kontroli NIK, tj. 6 sierpnia 2021 r., wysokospecjalistyczna aparatura medyczna była wykorzystywana w WCO na podstawie następujących umów zawartych z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: WOW NFZ):

- a) umowy nr 150000036/03/8/0016/0/17/21 obowiązującej od 1 października 2017 r. do 31 grudnia 2021 r.: leczenie szpitalne (teleradioterapia i brachyterapia – w ramach i poza pakietem onkologicznym, ryczałt), świadczenia odrębnie kontraktowane (Pozytonowa Tomografia Emisyjna), ambulatoryjna opieka specjalistyczna i ryczałt (Badania Medycyny Nuklearnej, Zakład Radiologii), badania w Poradni internistyczno-kardiologicznej rozliczane są w ramach konsultacji dla zakresów rozliczanych w ryczałcie, w ramach i poza pakietem onkologicznym), zabiegi operacyjne wykonywane za pomocą robota chirurgicznego da Vinci (procedury rozliczane ryczałtem, w ramach i poza pakietem onkologicznym w ramach Chirurgii Onkologicznej Przewodu Pokarmowego, Ginekologii Onkologicznej i Laryngologii Onkologicznej),
- b) umowy nr 150000036/10/1/0006/0/17/22 obowiązującej od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r.: program profilaktyki raka piersi (etap podstawowy i pogłębionej diagnostyki) – świadczenia są rozliczane produktem kontraktowym,
- c) umowy nr 150000036/10/1/0053/17/22 obowiązującej od 1 października 2017 r. do 30 czerwca 2022 r.: program profilaktyki raka piersi (etap podstawowy) - świadczenia są rozliczane produktem kontraktowym.

W ww. umowach, w załącznikach nr 2 „Harmonogram – zasoby”, widniały nieaktualne dane o potencjale wykonawczym WCO przeznaczonym do realizacji

umowy w zakresie użytkowanej wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, co opisano szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 851-925, 932-980, 1008-1082, 1167-1188, 1211-1242, 1402-1403, 2667-2668)

W okresie objętym kontrolą, w WCO nie wystąpiła sytuacja zaprzestania wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej przy wykorzystaniu wysokospecjalistycznej aparatury medycznej.

(akta kontroli str. 851-925)

2.2. W okresie objętym kontrolą, w WCO obowiązywał Regulamin Organizacyjny wprowadzony na podstawie Zarządzeń Dyrektora Szpitala: nr 40 z 28 listopada 2013 r., nr 4 z 26 stycznia 2018 r., nr 68 z 31 grudnia 2018 r., nr 5 z 7 lutego 2019 r., nr 1 z 14 stycznia 2020 r., nr 47 z 14 października 2020 r., nr 35 z 11 maja 2021 r. Określono w nim organizację i zadania komórek organizacyjnych udzielających świadczeń. Regulamin nie zawierał zapisów wymaganych dyspozycją art. 24 ust. 1 pkt 5 i 7 (w częściowym zakresie), 8, 10 i 12 (w całości) ustawy o działalności leczniczej, co szerzej przedstawiono w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 159-484, 931, 1193-1210)

2.3. Personel medyczny zatrudniony w komórkach organizacyjnych WCO, w których wykorzystywana była wysokospecjalistyczna aparatura medyczna⁴¹, spełniał wymogi określone w załącznikach do rozporządzeń:

- Ministra Zdrowia z 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej⁴² (zał. 2 i 3 cz. IV-IX) – w zakresie świadczeń diagnostycznych: radiologicznych, ultrasonograficznych, tomografii komputerowej, medycyny nuklearnej,
- Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (3, 4, 4a) – w zakresie hospitalizacji i hospitalizacji planowej⁴³,

a także w § 6-10 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 nienowotworowych⁴⁴.

W załącznikach nr 2 do umów z NFZ pn. "Harmonogram – zasoby"⁴⁵ umieszczono prawidłowe dane o potencjale wykonawczym WCO, przeznaczonym do realizacji umowy zawartej z WOW NFZ. W okresie objętym kontrolą dokonano 503 zgłoszeń zmian do tych umów w zakresie list osób personelu medycznego.

(akta kontroli str. 926-930, 1402-1403, 2667-2668)

Osoby wykonujące badania diagnostyczne, zabiegi lub leczenie z zastosowaniem promieniowania jonizującego (129 osób w Poznaniu, 13 osób w Kaliszu i 12 osób w Pile), posiadały certyfikaty potwierdzające ukończenie szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta (art. 33n ust. 3 pkt 1 ustawy Prawo atomowe). Uprawnienia posiadały też cztery pielęgniarki, które nie obsługiwały urządzeń, ale były odpowiedzialne za podanie dożylnie radiofarmaceutyku (uczestniczące w procedurach z zakresu medycyny nuklearnej).

(akta kontroli str. 631-650, 655-676)

2.4. W latach 2017 – 2021 Szpital udzielił zamówień na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, trzem

⁴¹ Wymienionych w pkt. 2.1. Wystąpienia pokontrolnego.

⁴² Dz. U. z 2016 r. poz. 357, ze zm., zwane dalej rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

⁴³ Teleradioterapia, brachyterapia, chirurgia i ginekologia onkologiczna, otolaryngologia.

⁴⁴ Dz. U. z 2008 r. Nr 59, poz. 365, ze zm. – uchylone z dniem 21 września 2021 r.

⁴⁵ Wymienionych w pkt. 2.1. Wystąpienia pokontrolnego.

podmiotom prowadzącym działalność leczniczą (bez konkursu) oraz 57 osobom legitymującym się fachowymi kwalifikacjami do udzielania tych świadczeń w trybie konkursu ofert i bez konkursu⁴⁶, zgodnie z art. 26 ustawy o działalności leczniczej z zastosowaniem art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

WCO udzieliło tym osobom zamówień dotyczących świadczeń z zakresu: onkologii klinicznej, radioterapii klinicznej, fizyki medycznej, medycyny nuklearnej, radiologii i diagnostyki obrazowej, radiodiagnostyki. Z trzema podmiotami Szpital zawarł umowy na udzielanie świadczeń dotyczących: opisu badań mammograficznych w ramach Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi - etap podstawowy, opisanie badań tomografii komputerowej oraz badań RTG w oparciu o teleradiologię oraz opisanie badań PET.

(akta kontroli str. 632-654, 1285-1304, 1379-1397, 2426-2434, 2646-2647)

Na podstawie badania trzech postępowań konkursowych zakończonych zawarciem umów⁴⁷, a także trzech umów bez przeprowadzonego postępowania konkursowego⁴⁸, ustalono, że ich treść odpowiadała wymaganiom określonym w art. 27 ustawy o działalności leczniczej⁴⁹. Szpital nie dokonał szacowania wartości przedmiotu zamówienia w formie pisemnej na potrzeby tych konkursów, jak i na potrzeby dwóch umów zawartych bez postępowania konkursowego, nie dochowując wymogu określonego w art. 26 i 26a ustawy o działalności leczniczej, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1243-1272, 1398-1401, 2426-2434)

W Szpitalu nie stosowano praktyki przekazywania wszystkim oferentom do zapoznania wzoru umowy lub istotnych postanowień umów i pisemnego potwierdzania odbioru tych dokumentów. Dyrektor wyjaśnił, że wzory umów przekazywano jedynie nowym osobom mającym przystąpić do konkursu lub w sytuacji istotnych zmian jej warunków. W WCO nie przygotowano też formularza oferty określającego: termin związania ofertą i zobowiązujący składającego ofertę do zawarcia umowy według określonego wzoru (lub zgodnie z przedstawionymi istotnymi postanowieniami umów) z uwzględnieniem wszystkich istotnych warunków zawartych w ofercie. Zgodnie z zapewnieniem Dyrektora, wzór umowy oraz formularz ofertowy będą dołączone w formie załącznika do ogłoszenia o konkursie do 30 listopada 2021 r.

(akta kontroli str. 1269-1272, 1276-1283, 1398-1399)

W Szpitalu nie wystąpiły przypadki świadczenia pracy przez pracowników etatowych, na podstawie innych umów (umowy z osobami wykonującymi działalność gospodarczą, umowy z innymi podmiotami leczniczymi na udzielanie świadczeń, inne umowy cywilnoprawne), przy zachowaniu tego samego zakresu obowiązków

⁴⁶ Osoby wykonujące obowiązki zawodowe w komórkach organizacyjnych WCO: Zakład i Oddział Radioterapii Onkologicznej I, Zakład Brachyterapii, Zakład Medycyny Nuklearnej, Zakład Radiologii, Oddział Chirurgii Onkologicznej Przewodu Pokarmowego, Oddział Ginekologii Operacyjnej, Onkologicznej i Endoskopowej, Poradnia Internistyczno-Kardiologiczna, Zakład Radioterapii IV - Ośrodek Radioterapii Piła, Zakład Radioterapii III - filia Ośrodek Radioterapii Kalisz, Oddział Radioterapii Onkologicznej III, Zakład i Oddział Radioterapii Onkologicznej II.

⁴⁷ Konkurs ofert na udzielanie zamówień świadczeń medycznych z wykorzystaniem wyspospecjalistycznej aparatury medycznej w zakresie radioterapii onkologicznej (data publikacji 06.03.2017) na podstawie Zarządzenia Wewnętrznego nr 18 z dnia 2 marca 2017 r. ZNAK/D/1506/2017, w zakresie radioterapii onkologicznej (data publikacji 07.05.2020) na podstawie Zarządzenia Wewnętrznego nr 18 z dnia 7 maja 2020 r. ZNAK/D/2929/2020, w zakresie radioterapii onkologicznej (data publikacji 10.06.2020) na podstawie Zarządzenia Wewnętrznego nr 25 z dnia 8 czerwca 2020 r. ZNAK/D/3668/2020.

⁴⁸ Umowa Nr DK.1015.2-123/2020 o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarta 31 grudnia 2020 r. z pracownikiem medycznym, nr 01/OM/DESM/2019 o świadczenie usług medycznych zawarta 25 kwietnia 2019 r. z podmiotem komercyjnym, nr 01/R/DESM/2021 o świadczenie usług medycznych zawarta 31 marca 2021 r. z podmiotem komercyjnym.

⁴⁹ Jednocześnie nie umieszczono w nich zapisu odwołującego się do art. 27 pkt 7 ustawy o działalności leczniczej wskazującego na solidarne ponoszenie odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia przez udzielającego zamówienia i przyjmującego zamówienie.

i miejsca wykonywania pracy. Nadzór nad wykonaniem umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych był sprawowany przez kierowników komórek organizacyjnych Szpitala, w których dane świadczenie było realizowane.

(akta kontroli str. 1381-1397, 2479)

2.5. Komórki organizacyjne WCO wykorzystywały wysokospecjalistyczną aparaturę medyczną objętą kontrolą w następującym zakresie:

- a) Pracownia Mammografii (mammograf cyfrowy zakupiony w 2017 r.): badania były wykonywane pacjentkom z poradni i oddziałów szpitalnych, od poniedziałku do piątku, w godz. 8:00-15:00,
- b) Pracownia Badań Przesiewowych (mammograf cyfrowy zakupiony w 2018 r.): badania były wykonywane przez 46 godzin w tygodniu, a od 1 czerwca 2020 r. przez 32,5 godzin w tygodniu od poniedziałku do piątku,
- c) Zakład Radioterapii I (akceleratorzy zakupione w 2018 r. i 2019 r.): aparaty pracowały w trybie dwuzmianowym od godz. 7:00 do 21:35, kiedy napromieniowywano chorych,
- d) Centralny Blok Operacyjny (robot da Vinci zakupiony w 2018 r.): zabiegi wykonywano w trybie planowym od poniedziałku do piątku w okresie do 6 kwietnia 2020 r. od godz. 7:30 do 15:00 i od tego dnia od godz. 7:30 do 17:00, przy przeciętnym czasie każdego zabiegu trwającym 3 godziny tygodniowe wykorzystanie robota wynosiło średnio 10,5 godziny,
- e) Zakład Radiologii (aparat RTG zakupiony w 2019 r.): badania były wykonywane przez 50 godzin w tygodniu pacjentom z poradni i oddziałów szpitalnych, od poniedziałku do piątku, w godz. 8:00-18:00,
- f) Zakład Brachyterapii (aparat do brachyterapii zakupiony w 2019 r.): leczenie w trybie ambulatoryjnym i szpitalnym od poniedziałku do piątku w od godz. 7:00 do 15:00,
- g) Pracownia Mammografii w Kaliszu (mammograf cyfrowy zakupiony w 2019 r.): badania profilaktyczne wykonywane pacjentkom między 50 i 69 rokiem życia w dni robocze średnio 4-5 godzin dziennie w godz. 7:25- 15:00 lub 10:25- 18:00,
- h) Pracownia Tomografii Komputerowej w Pile (tomograf komputerowy zakupiony w 2019 r.): jednozmianowy tryb pracy od poniedziałku do piątku od 8:00 do 15:00 przez średnio 2-2,5 godz. dziennie,
- i) Poradnia Internistyczno-Kardiologiczna (echokardiograf USG zakupiony w 2020 r.): badania wykonywane średnio przez 5 godz. dziennie w ramach konsultacji kardiologicznych.

(akta kontroli str. 1155-1164, 2462-2468, 2637-2645)

W latach 2017-2020 w WCO największą liczbę badań i zabiegów wykonano z użyciem: akceleratorów liniowych (od średnio 7768 badań wykonanych w 2017 r. do średnio 6069 badań wykonanych w 2020 r.), stacjonarnych aparatów RTG (od średnio 3799 badań w 2019 r. do średnio 6886 badań zrealizowanych w 2017 r.), tomografów komputerowych (od średnio 4568 badań wykonanych w 2017 r. do 3825 badań przeprowadzonych w 2020 r.), gammakamer (od średnio 2880 badań zrealizowanych w 2019 r. do 2245 badań przeprowadzonych w 2020 r.). W okresie tym największą liczbę badań w ciągu roku wykonano z użyciem akceleratorów – 283 292, tomografów komputerowych – 76 575, stacjonarnych aparatów RTG – 41 925 i mammografów – 37 906. Największej liczbie pacjentów (41 925 osobom) wykonano badanie z wykorzystaniem stacjonarnego aparatu RTG. Ponadto 37 906 osobom wykonano badania mammograficzne, a także 29 257 i 20 528 osobom badania z użyciem odpowiednio: akceleratora i gammakamery. Z wykorzystaniem robota da Vinci wykonano w latach 2018 – 2020, 339 zabiegów.

(akta kontroli str. 2447-2453)

Spośród wysokospecjalistycznej aparatury medycznej zakupionej w latach 2017 – 2020 największą liczbę badań (26 006) zrealizowano z wykorzystaniem mammografu cyfrowego zakupionego w 2017 r. W latach 2019 – 2020 przeprowadzono 339 operacji z wykorzystaniem robota da Vinci.

W odniesieniu do wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, zakupionej w okresie objętym kontrolą osiągnięto planowane wartości wskaźników rezultatu. Zakupiony sprzęt był wykorzystywany zgodnie z wcześniejszymi założeniami i analizami. W przypadku robota da Vinci wartość docelowa wskaźnika „Liczba osób korzystających z obiektów opieki zdrowotnej objętych wsparciem” została osiągnięta w 100% zgodnie z zapisami umowy o dofinansowanie Projektu pt. „Rozwój metod chirurgii robotowej w Wielkopolsce”⁵⁰.

(akta kontroli str. 2415-2421, 1452-1476, 1560-1564)

2.6. W Szpitalu nie wprowadzono wewnętrznych procedur dotyczących ustalenia kolejności dostępu do świadczeń z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej w Pracowni Tomografii Komputerowej, Pracowni Rezonansu Magnetycznego, w Zakładzie Radiologii – w Pracowni RTG, USG, MMG, w Zakładzie Medycyny Nuklearnej (PET/scyntygrafia), jak i w ośrodkach zamiejscowych w Pile i Kaliszu. Każda z tych komórek organizacyjnych posiadała swoje niespisane zasady dotyczące umawiania pacjentów na badanie. W WCO tworzone harmonogramy przyjęć w postaci elektronicznej, które stanowiły integralną część dokumentacji medycznej prowadzonej przez świadczeniodawcę. Wpisów do harmonogramu przyjęć dokonywano każdego dnia w godzinach udzielania świadczeń. Szerzej kwestia ustalania kolejności przyjmowania pacjentów na badania diagnostyczne została opisana w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 2469-2502, 2706-2716)

W WCO obowiązywała procedura dotycząca postępowania przy planowym i nagłym przyjęciu pacjenta na oddział szpitalny⁵¹. W tym przypadku lekarz prowadzący określał i ustalał z pacjentem plan leczenia z przewidywanym czasem hospitalizacji włącznie, zlecał niezbędne badania dodatkowe i konsultacje. Pełnomocnik Dyrektora ds. Rozliczeń wyjaśnił, że pacjent w trakcie leczenia miał wskazywany przez lekarza kolejny termin badań i zabiegów w zależności od stanu zdrowia lub ustalonego planu leczenia. Odrębna procedura została opracowana dla oddziałów realizujących leczenie onkologiczne dla hospitalizacji planowych⁵².

(akta kontroli str. 2484-2502)

Liczba osób oczekujących na badania / świadczenia wykonywane za pomocą następującej wysokospecjalistycznej aparatury medycznej wynosiła:

- tomografii komputerowej: na koniec 2017 r. – 1204 (stabilne) i 43 osoby (pilne), 2018 r. – 1342 (stabilne) i 946 (pilne), 2019 r. – 953 (stabilne) i 896 (pilne), 2020 r. – 723 (stabilne) i 744 (pilne), na 30 czerwca 2021 r. – 560 (stabilne) i 612 (pilne),
- PET: na koniec 2017 r. – 5 (stabilne), 2018 r. – 103 (stabilne), 2019 r. – 73 (stabilne), 60 (pilne), 2020 r. – 101 (stabilne), 74 (pilne), 30 czerwca 2021 r. – 90 (stabilne) i 63 (pilne),
- Badania Medycyny Nuklearnej: na koniec 2017 r. – 2 (stabilne), 2018 r. – 77 (stabilne), 2019 r. – 64 (stabilne) i 38 (pilne), 2020 r. – 122 (stabilne) i 47 (pilne), 30 czerwca 2021 r. – 196 (stabilne) i 144 (pilne).
- Zakład Radioterapii: na koniec 2017 r. – 16 (stabilne), 2018 r. – 4 (stabilne), 2019 r. – 10 (stabilne), 2020 r. – 15 (stabilne), na 30 czerwca 2021 r. – 34 (stabilne).

⁵⁰ Zabieg z wykorzystaniem robota da Vinci do 30 grudnia 2019 r. przeprowadzono o 186 pacjentów.

⁵¹ Procedura P1-MED z 8 czerwca 2016 r.

⁵² Procedura P2-MED z 17 lutego 2016 r.

W kontrolowanym okresie średni czas oczekiwania w zakresie tomografii komputerowej wynosił - 177 dni (stabilne) i 82 dni (pilne), PET - 51 dni (stabilne) i 16 dni (pilne), badań medycyny nuklearnej – 29 dni (stabilne) i 11 dni (pilne), w Zakładzie Radioterapii – 13 dni (stabilne).

(akta kontroli str. 2503-2512)

Szpital umożliwił świadczeniobiorcom umawianie się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowanie statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamianie o terminie udzielenia świadczenia tylko w przypadku Poradni Chirurgii Onkologicznej, Poradni Radioterapii Onkologicznej i Poradni Zakładu Brachyterapii za pomocą portalu eRejestracja⁵³, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Wdrożony w WCO od 6 lipca 2020 r. system eRejestracja umożliwiał logowanie za pomocą platformy ePUAP i nie umożliwiał automatycznego wpisania pacjenta na listę oczekujących na realizację świadczenia opieki zdrowotnej. Tego wpisu mógł dokonać operator w Głównej Rejestracji, po potwierdzeniu ubezpieczenia zdrowotnego i skierowania. Od stycznia 2021 r. zapewniono pacjentom możliwość otrzymywania przypomnienia o terminie wizyty do wszystkich poradni szpitalnych za pośrednictwem wiadomości SMS.

(akta kontroli str. 1411-1451)

2.7. W procedurach wewnętrznych Szpitala nie określono czasu wykonywania badań radiologicznej diagnostyki obrazowej (tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, PET-CT, PET-MR, mammografii), a także czasu na przygotowanie wyniku/opisu tego badania. W umowach z dwoma podwykonawcami⁵⁴ określono wykonanie opisów badań RTG i TK w czasie nieprzekraczającym pięciu dni roboczych, a wykonanie opisu badań mammograficznych, w ramach Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi, w ciągu dziesięciu dni roboczych od daty przyjęcia zlecenia.

(akta kontroli str. 1285-1304, 2435-2437, 2441-2446)

Z-ca Dyrektora ds. ekonomicznych oraz Pełnomocnik ds. Akredytacji wyjaśnili, że w ocenie Szpitala wystarczające było zdefiniowanie formularzy opisów wyników badań, które poprzez swoją konstrukcję wymuszają uzupełnienie ustalonych danych (pola fakultatywne i obligatoryjne). Podkreślili też, że Dyrekcja dokonuje systematycznej oceny czasu oczekiwania na badania pod kątem wymagań terminowych określonych m.in. Kartą Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego DİLO lub umową na kompleksowe świadczenia onkologiczne udzielane osobom z nowotworem piersi.

(akta kontroli str. 2435-2437)

W okresie objętym kontrolą większość wyników (opisów badań) było wykonywanych w czasie powyżej 14 dni kalendarzowych w przypadku PET (od 95,5% ogółu opisów w 2018 r. do 42,6% w 2020 r.) przy średnim czasie oczekiwania na wynik wynoszącym 33 dni. W zakresie TK większość badań było opisywanych w czasie od 8 do 14 dni kalendarzowych (TK – od 39,2% w 2020 r. do 31% w 2018 r. z wydłużeniem okresu do ponad 14 dni w 54,9% wyników w I półroczu 2021 r.), przy średnim czasie oczekiwania na wynik wynoszącym 10 dni. Skrócenie okresu oczekiwania na uzyskanie opisu wyniku badania nastąpiło w przypadkach: mammografii (w Pracowni Badań Przesiewowych z 69,4% w 2018 r. w okresie ponad 14 dni do 77,2% w 2021 r. uzyskiwanych w czasie od 8 do 14 dni; w Gabinetzie Mammografii III w Kaliszu z 96,3% w 2019 r. uzyskiwanych po

⁵³ Moduł dodatkowy wielofunkcyjnego systemu informatycznego dla podmiotów leczniczych „E.” <https://erejestracja.wco.pl/> dostęp: 23.09.2021 r.

⁵⁴ Nr 01/R/DEŚM/2021 obowiązująca od 1 kwietnia do 31 lipca 2021 r., nr 01/OM/DEŚM/2019 obowiązująca od 1 maja 2019 r. do 31 grudnia 2021 r.

14 dniach od badania do 65,3% w 2021 r. wykonanych w czasie od 8 do 14 dni). Opisy badań RTG, mammografii w Pracowni Mammografii i scyntygrafii w Zakładzie Medycyny Nuklearnej uzyskiwane były, co do zasady w czasie do 3 dni, a w większości, w dniu wykonania badania.

(akta kontroli str. 2438-2440, 2454-2461)

Z-ca Dyrektora ds. ekonomicznych wyjaśniła, że czas oczekiwania na opisanie wyniku badania PET w większości wynoszący ponad 14 dni wynikał z braków kadrowych, gdyż w latach 2017 – 2019 w Zakładzie Medycyny Nuklearnej zatrudnionych było dwóch lekarzy specjalistów na pełnych etatach, a w 2020 r. ich liczba zwiększyła się do trzech (w tym jedna osoba dedykowana wyłącznie do opisywania wyników PET). Dodatkowo w kontrolowanym okresie Szpital posiadał dwa niewykorzystane miejsca szkoleniowe objęte rezydenturą. Podkreśliła, że na rynku medycznym brak jest specjalistów medycyny nuklearnej posiadających umiejętności samodzielnego opisywania badań PET. Zaznaczyła, że w związku z zatrudnieniem rezydenta w 2021 r., po jego przeszkoleniu Zakład będzie dysponował trzema specjalistami medycyny nuklearnej do opisów badań PET, co przełoży się pod koniec 2021 r. na znaczne skrócenie czasu oczekiwania na wynik.

(akta kontroli str. 2438-2440)

2.8. Sprawdzeniem w WCO przestrzegania obowiązku wymaganej częstotliwości kontroli parametrów fizycznych urządzeń radiologicznych objęto dziesięć wysokospecjalistycznych urządzeń medycznych o najwyższej wartości⁵⁵. Wykazało ono, że urządzenia radiologiczne wykonujące w WCO badania diagnostyczne, zabiegi lub leczenie, z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej, medycyny nuklearnej oraz radioterapii, podlegały cyklicznej kontroli parametrów fizycznych (art. 33l ustawy Prawo atomowe). Testy odbiorcze były wykonywane przez osoby upoważnione przez kierownika jednostki ochrony zdrowia, przy udziale przedstawicieli odpowiednio dostawcy lub podmiotu uprawnionego do instalowania, uruchamiania lub obsługi tych urządzeń (art. 33l ust. 7 ustawy Prawo atomowe). Testy eksploatacyjne oraz testy specjalistyczne były wykonywane przez podmiot, który ma akredytację w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 13 kwietnia 2016 r. o systemach oceny zgodności i nadzoru rynku⁵⁶ i specjalistę w dziedzinie fizyki medycznej lub specjalistę w dziedzinie inżynierii medycznej, zatrudnionych w Szpitalu. Obowiązujące w WCO zasady, jak i częstotliwość wykonywania kontroli fizycznych parametrów urządzeń radiologicznych oraz klinicznych audytów wewnętrznych i zewnętrznych nad przestrzeganiem wymogów ochrony radiologicznej pacjenta były zgodne z wymogami określonymi w Załączniku nr 6 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej⁵⁷. Z kontroli parametrów fizycznych urządzeń radiologicznych oraz urządzeń pomocniczych wykonujący kontrolę sporządzali protokoły wyników testów.

(akta kontroli str. 2515-2521, 2560-2628)

Szpital zgodnie z art. 90 ust. 6-9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych⁵⁸ posiadał dokumentację wykonanych instalacji i napraw, jak i określającą terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli

⁵⁵ System do badań diagnostycznych PET/CT (rok produkcji – 2008), dwa tomografy komputerowe (rok produkcji – 2012, 2015), dwa rezonanse magnetyczne (rok produkcji – 2003 i 2016), trzy mammografy (rok produkcji – 2016, 2017, 2019), dwa aparaty RTG (rok produkcji – 2016 i 2019).

⁵⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 514

⁵⁷ Dz. U. z 2017 r. poz. 884.

⁵⁸ Dz. U. z 2020 r. poz. 186, ze zm., zwana dalej ustawą o wyrobach medycznych.

bezpieczeństwa wyrobu, który wykorzystuje do udzielania świadczeń zdrowotnych, zawierającą daty wykonania tych czynności, nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu, który wykonał te czynności, ich opis, wyniki i uwagi dotyczące wyrobu.

Ponadto, zgodnie z art. 33f ust. 1 i 3 ustawy Prawo atomowe, wykonanie badania diagnostycznego, zabiegu lub leczenia, z zastosowaniem promieniowania jonizującego, odbywa się zgodnie ze szczegółowymi medycznymi procedurami radiologicznymi opracowanymi w WCO.

(akta kontroli str. 2515, 2548-2559)

Szpital posiadał specjalistyczne oprogramowanie, w którym rejestrowane były dane techniczne oraz raporty z przeglądów i napraw aparatury medycznej. Oprogramowanie to umożliwiało śledzenie dat okresowych przeglądów technicznych. Pracownicy Sekcji Aparatury i Urządzeń Medycznych posiadali harmonogram przeglądów generowany, co do zasady, co miesiąc, za pomocą którego kontrolowano terminowość zaplanowanych badań. Sprzęt i aparatura medyczna – z wyjątkiem dwóch urządzeń - poddawane były badaniom i kontroli (przeglądom technicznym), zgodnie z zaleceniami producentów lub serwisu autoryzowanego. Zakupiona w 2014 r. gammakamera⁵⁹ od stycznia 2019 r. z powodu awarii nie była użytkowana i nie została usunięta ze względu na brak autoryzowanego przedstawiciela producenta na terenie Polski. Z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych wyjaśniła, że jedynym dysponentem autoryzacji do przeglądów oraz części zamiennych na terenie Polski jest tylko producent urządzenia. Wielokrotne rozmowy z kierownikiem działu serwisu producenta, ani nie wpłynęły na otrzymanie formalnego potwierdzenia zgłoszenia awarii oraz kosztorysu jej usunięcia, ani zgody na autoryzację naprawy przez podwykonawcę z Polski oraz na dostęp do części zamiennych. Z-ca Dyrektora podkreśliła, że reorganizacja pracy Zakładu Medycyny Nuklearnej (wydłużenie godzin pracy i przesunięcia personelu) utrzymuje dostępność do badań scyntygraficznych na stałym poziomie. Natomiast opóźnienie w przeprowadzeniu przeglądu technicznego tomografu komputerowego⁶⁰ wynoszące 42 dni wynikało z awarii aparatu⁶¹. Testy specjalistyczne zostały przeprowadzone przed zdiagnozowaniem awarii, a testy podstawowe, odbiorcze i eksploatacyjne były wykonywane na bieżąco i nie wykazywały nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 2551, 2522-2547)

Poddane sprawdzeniu urządzenia były objęte gwarancją i kontraktami serwisowymi, a wszelkie naprawy⁶² odbyły się bez ponoszenia kosztów. Awarie nie miały wpływu na udzielanie świadczeń zdrowotnych, które były realizowane na innym sprawnym sprzęcie, bez wpływu na leczenie i diagnozowanie pacjentów.

(akta kontroli str. 2515-2521, 2629-2636)

2.9. W WCO na zakupionej w latach 2017 – 2021 wysokospecjalistycznej aparaturze medycznej nie wykonywano odpłatnie (poza kontraktem z WOW NFZ) świadczeń medycznych dla pacjentów i Szpital nie osiągnął z tego tytułu przychodów. Jednocześnie nie pobierano od pacjentów ubezpieczonych opłat za świadczenia objęte umową z WOW NFZ (art. 132 ust. 1 w związku z art. 193 pkt 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej), za świadczenia udzielane w stanach nagłych (art. 15 ustawy o działalności leczniczej, art. 19 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej) oraz za świadczenia udzielone na podstawie przepisów

⁵⁹ Nr inwentarzowy T-49-018-003, ostatni przegląd techniczny przeprowadzono 20 czerwca 2018 r.

⁶⁰ Nr inwentarzowy 49-002-022, data zalecanego przeglądu technicznego: 12 lutego 2021 r., przegląd przeprowadzono 26 marca 2021 r.

⁶¹ Łączny koszt trzech napraw wyniósł: 110 581,37 zł brutto. Awaria została zgłoszona producentowi 18 lutego 2021 r., a po wykonanej naprawie 1 marca 2021 r. urządzenie zostało dopuszczone do pracy klinicznej.

⁶² Aparat HDR do brachyterapii nie był naprawiany.

szczególnych, o których mowa w art. 12-13 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

(akta kontroli str. 677-736, 1189-1192)

W Regulaminie Organizacyjnym WCO nie określono organizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Z kolei wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń, zgodnie z art. 45 ustawy o działalności leczniczej, została ustalona przez Dyrektora WCO w zarządzeniach wewnętrznych⁶³. Na podstawie art. 46 ww. ustawy, Dyrektor 17 grudnia 2020 r. wydał Zarządzenie wewnętrzne nr 62 w sprawie sposobu kierowania pacjenta, który nie podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu, w celu uregulowania płatności za zlecenie badania, porady, wykonanie płyt CD i wydanie zaświadczenia.

(akta kontroli str. 159-474, 479-484, 677-736, 1189, 1192)

2.10. W WCO, w związku z zakupioną w latach 2017-2021 wysokospecjalistyczną aparaturą medyczną, nie wystąpiła konieczność zawarcia nowej umowy z WOW NFZ lub zawarcia aneksów do już obowiązujących umów, dotyczących wprowadzenia nowego zakresu udzielanych świadczeń. Zakup tej aparatury związany był z wymianą wyeksploatowanego sprzętu lub doposażeniem funkcjonujących komórek organizacyjnych w Szpitalu, co szerzej opisano w pkt. 1.2 wystąpienia. W kontrolowanym okresie WCO miało zapewnione finansowanie udzielanych świadczeń ze środków publicznych w oparciu o wysokospecjalistyczną aparaturę medyczną, w ramach umów wcześniej obowiązujących. Umowy podpisane z WOW NFZ zapewniały zaspokojenie potrzeb zdrowotnych w zakresie realizacji świadczeń medycznych w tym zakresie.

(akta kontroli str. 1211-1242, 1404-1407)

Wykonanie umowy z WOW NFZ w poszczególnych rodzajach i zakresach świadczeń realizowanych z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej było następujące:

- a) PET – 78% w 2017 r., 76% w 2018 r., 105% w 2019 r., 90% w 2020 r. i 94% w 2021 r. (do 30 czerwca) przy rocznej wartości kontraktu 1 334 025,00 zł w 2017 r., 5 336 100,00 zł w 2018 r. i 3 784 750,20 zł w latach 2019 - 2020,
- b) Teleradioterapia – 175% i 132% w 2017 r., 137% w 2018 r., 123% w 2019 r., 97% w 2020 r. i 98% w 2021 r. (do 30 czerwca) przy zwiększeniu rocznej wartości kontraktu z 5 626 348,00 zł i 2 724 208,00 zł w 2017 r. do 13 383 936,00 zł w 2019 r. i 13 687 732,00 zł w 2020 r.,
- c) Teleradioterapia (pakiet onkologiczny) – 98% i 109% w 2017 r., 106% w 2018 r., 104% w 2019 r., 75% w 2020 r. i 74% w 2021 r. (do 30 czerwca) przy rocznej wartości kontraktu 39 284 908,00 zł i 12 577 162,00 zł w 2017 r. oraz 50 308 648,00 zł w latach 2018-2019 i 40 988 253,00 zł w 2020 r.,
- d) Brachyterapia – 149% i 116% w 2017 r., 87% w 2018 r., 98% w 2019 r., 87% w 2020 r. i 120% w 2021 r. (do 30 czerwca) przy z rocznej wartości kontraktu 1 827 592,00 zł i 681 570,00 zł w 2017 r. oraz 2 826 685,10 zł w 2018 r. i 2 039 176,00 zł w latach 2019 – 2020,
- e) Brachyterapia (pakiet onkologiczny) – 92% i 93% w 2017 r., 112% w 2018 r., 111% w 2019 r., 89% w 2020 r. i 71% w 2021 r. (do 30 czerwca) przy rocznej wartości kontraktu 5 543 824,00 zł i 1 873 872,00 zł w 2017 r. oraz 7 495 488,00 zł w 2018 r. i 7 677 084,00 zł w latach 2019 – 2020,

⁶³ Zarządzenia wewnętrzne Dyrektora WCO: nr 45 z 31 grudnia 2014 r., nr 59 z 25 października 2019 r., nr 59 z 7 grudnia 2020 r., nr 5 z 26 stycznia 2021 r.

- f) Badania tomografii komputerowej – 95% i 92% w 2017 r., 87% w 2018 r., 79% w 2019 r., 85% w 2020 r. i 67% w 2021 r. (do 30 czerwca) przy rocznej wartości kontraktu 1 568 349,10 zł i 540 943,64 zł w 2017 r. oraz 2 163 774,56 zł w 2018 r. i 1 942 152,55 zł w 2019 r., a także 1 589 525,87% w 2020 r.,
- g) Badania rezonansu magnetycznego – 99% i 118% w 2017 r., 124% w 2018 r., 126% w 2019 r., 120% w 2020 r., 125% w 2021 r. (do 30 czerwca) przy rocznej wartości kontraktu 735 819,30 zł i 300 392,40 zł w 2017 r. oraz 1 201 569,60 zł w 2018 r., 1 261 648,50 zł w 2019 r. i 1 322 977,95 zł w 2020 r.
- h) Teleradioterapia w Ośrodku Radioterapii w Kaliszu: 199% i 252% w 2017 r., 229% w 2018 r., 490% w 2019 r., 239% w 2020 r. i 266% w 2021 r. (do 30 czerwca) przy rocznej wartości kontraktu 1 689 532,00 zł i 236 888,00 zł w 2017 r. oraz 1 151 419,20 zł w 2018 r., 1 147 552,00 zł w 2019 r. i 2 295 096,00 zł w 2020 r.,
- i) Teleradioterapia w Ośrodku Radioterapii w Kaliszu (pakiet onkologiczny): 125% i 111% w 2017 r., 100% w 2018 r., 72% w 2019 r., 97% w 2020 r. i 90% w 2021 r. (do 30 czerwca) przy rocznej wartości kontraktu 1 689 532,00 zł i 802 798,00 zł w 2017 r., 3 211 192,00 zł w 2018 r. i 2019 r., 1 995 514,00 zł w 2020 r.,
- j) Teleradioterapia w Ośrodku Radioterapii w Pile: 100% w 2019 r., 94% w 2020 r. i 108% w 2021 r. (do 30 czerwca) przy rocznej wartości kontraktu 313 644,92 zł w 2019 r. i 804 949,00 zł w 2020 r.,
- k) Teleradioterapia w Ośrodku Radioterapii w Pile (pakiet onkologiczny): 69% w 2019 r., 142% w 2020 r., 189% w 2021 r. (do 30 czerwca) przy rocznej wartości kontraktu 225 796,48 zł w 2019 r. i 1 878 215,00 zł w 2020 r.⁶⁴

(akta kontroli str. 1211-1218, 2669, 2719-2721)

Szpital nie zawarł odrębnego kontraktu z WOW NFZ na realizację świadczeń opieki zdrowotnej z wykorzystaniem robota chirurgicznego da Vinci w zakresie leczenia szpitalnego: chirurgia i ginekologia onkologiczna, otolaryngologia. Koszt 178 świadczeń zrealizowanych w 2019 r. wyniósł 4 001 055,73 zł (strata – 786 054,36 zł), koszt 152 świadczeń zrealizowanych w 2020 r. wyniósł 4 434 995,32 zł (strata – 1 646 366,56 zł). Natomiast w I połowie 2021 r. koszt świadczeń wyniósł 2 522 860,83 zł, przy stracie na poziomie – 716 156,17 zł.

(akta kontroli str. 1210, 1408-1410, 2704-2705)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

- 1) W Księdze Rejestrowej WCO w RPWDL (Dział III Lp. 119) wprowadzono, zgodnie z wnioskiem o wpis do rejestru, informację o rozpoczęciu 29 września 2020 r. działalności Pracowni Tomografii Komputerowej w Kaliszu. Z Regulaminu Organizacyjnego Szpitala, obowiązującego w dniu 14 stycznia 2020 r. wynikało, że w skład Zakładu Radioterapii w Kaliszu wchodzi Poradnia radioterapii, Poradnia chemioterapii oraz pracownia tomografii komputerowej.

Zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej Szpital był zobowiązany zgłosić organowi prowadzącemu rejestr (Wojewoda Wielkopolski) wszelkie zmiany danych objętych rejestrem, w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Dyrektor wyjaśnił, że Pracownia rozpoczęła działalność w styczniu 2020 r., co zostało zamieszczone odpowiednio w Regulaminie Organizacyjnym WCO i z opóźnieniem 29 września wpisane w Rejestrze. Podkreślił, że zwłoka wynikała z trwającej pandemii COVID-19 i związanej z tym nieobecności wielu pracowników

⁶⁴ W 2017 r. Szpital posiadał cztery umowy z WOW NFZ ważne do 30 września 2017 r. i jedną do 30 czerwca 2017 r. oraz dwie umowy od 1 października 2017 r. ważne odpowiednio do 31 grudnia 2021 r. i jedną od 1 lipca do 30 czerwca 2022 r.

m.in. Kierownika Biura Dyrekcji, który odpowiadał za dokonanie wpisu w RPWDL i uzupełnił brak po powrocie do pracy ze zwolnienia lekarskiego.

(akta kontroli str. 25-122, 179, 221, 264, 475-478)

- 2) Załączniki nr 2 „Harmonogram – zasoby” do trzech obowiązujących umów z WOW NFZ zawierały nieaktualne dane o potencjale wykonawczym dotyczącym użytkowanej wysokospecjalistycznej aparatury medycznej.

W załączniku do umowy nr 150000036/03/8/0016/0/17/21 dotyczącym:

a) „badania medycyny nuklearnej”, w rubryce „III. Sprzęt” wykazano urządzenia:

- gammakamera, nr seryjny 49-020-01, rok produkcji 1997,
- gammakamera nr seryjny 600176, rok produkcji 2010.

b) „brachyterapia” w rubryce „III. Sprzęt” wykazano sprzęt:

- aparat do brachyterapii, nr seryjny 050103-010, rok produkcji 2005,
- aparat do brachyterapii, nr seryjny 31342, rok produkcji 2001.

W trakcie trwania kontroli, tj. 15 września 2021 r. WCO zgłosiło zmiany do umowy polegające na:

- usunięciu gammakamery o nr seryjnym 49-020-01 (wpisano dostępność do 10 września 2021 r.) w związku z wyłączeniem urządzenia z użytkowania od stycznia 2019 r., z powodu awarii,
- aktualizacji roku produkcji z 2010 na 2011 r. gammakamery o nr seryjnym 600176,
- dodaniu gammakamery przyjętej na stan Szpitala 31 marca 2015 r. ze wskazaniem jej dostępności od 10 września do 31 grudnia 2021 r.,
- usunięciu dwóch aparatów do brachyterapii (nr seryjny 050103-010 – likwidacja przed 2017 r. i 31342 - likwidacja 21 października 2020 r.),
- dodaniu dwóch aparatów do brachyterapii (nr seryjny 10772, nr inwentarzowy 49-008-006, data przyjęcia na stan: 14 listopada 2012 r.; nr seryjny FT00534, nr inwentarzowy 49-008-007, data przyjęcia na stan: 30 września 2020 r.) ze wskazaniem jej dostępności od 10 września do 31 grudnia 2021 r.

Zmiany do umowy nr 150000036/10/1/0053/17/22 dotyczące mammografu cyfrowego o nr seryjnym 181504HL2 i inwentarzowym 40-001-009, przyjętego na stan 20 grudnia 2019 r., WCO zgłosiło dopiero 5 marca 2020 r.

W zgłoszeniu aktualizacyjnym do umowy nr 150000036/10/1/0006/0/17/22 dotyczącym mammografu cyfrowego o nr seryjnym 12338/331 i inwentarzowym 40-001-005, Szpital określił dostępność urządzenia do 27 lutego 2018 r., mimo że wyłączono go z użytkowania 9 stycznia 2018 r.

(akta kontroli str. 932-980, 1008-1082, 1402-1403, 2667-2668)

Zgodnie z postanowieniami § 2 „Organizacja udzielania świadczeń” umów z WOW NFZ, WCO zobowiązany był do bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym, przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji Świadczeniodawcy służące wykonywaniu świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt, a aktualizacji danych należało dokonywać za pomocą udostępnionych przez Fundusz aplikacji informatycznych, w szczególności Portalu NFZ.

(akta kontroli str. 981-982)

Dyrektor wyjaśnił, że w trakcie kontroli przekazano do WOW NFZ zgłoszenia zmian do umowy w zakresie załącznika pn. „Harmonogram-zasoby”.

(akta kontroli str. 932-933)

- 3) W okresie objętym kontrolą, Regulamin Organizacyjny WCO nie zawierał niektórych postanowień wymaganych dyspozycją art. 24 ust. 1 pkt 7, 8, 10 i 12 ustawy o działalności leczniczej. W regulaminie tym nie określono:
- warunków współdziałania jednostek lub komórek organizacyjnych WCO dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem

- diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym (art. 24 ust. 1 pkt 7),
- warunków współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych (art. 24 ust. 1 pkt 8),
- organizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat (art. 24 ust. 1 pkt 10),
- wysokości opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością (art. 24 ust. 1 pkt 12),

Ponadto w Regulaminie Organizacyjnym nie zawarto informacji o wszystkich miejscach, w których udzielane były świadczenia zdrowotne (art. 24 ust. 1 pkt 5), tj.:

- Ośrodka Radioterapii (Zakład Radioterapii IV) zlokalizowany w Pile, mimo że została umieszczona w Księdze Rejestrowej w RPWDL (Dział III Lp. 118) z datą 18 października 2019 r. jako rozpoczęcie działalności,
- Pracowni Tomografii Komputerowej w Kaliszu, mimo że została umieszczona w Księdze Rejestrowej w RPWDL (Dział III Lp. 119) z datą 29 września 2020 r. jako rozpoczęcie działalności⁶⁵,
- Poradni Onkologicznej w Pile, mimo że została umieszczona w Księdze Rejestrowej w RPWDL (Dział III Lp. 116) z datą 1 lutego 2019 r. jako rozpoczęcie działalności⁶⁶,
- Pracowni Mammografii Gabinet Mammografii III w Kaliszu, mimo że została umieszczona w Księdze Rejestrowej w RPWDL (Dział III Lp. 114) z datą 22 czerwca 2017 r. jako rozpoczęcie działalności⁶⁷

(akta kontroli str. 25-122, 159-484, 677-736, 931, 1193-1209)

Dyrektor wyjaśnił, że intencją WCO było, aby świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie oraz w ramach świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych udzielane były na tożsamy sposób w zakresie dostępności, organizacji procesu i realizacji. Zaznaczył też, że Szpital, co do zasady, samodzielnie sprawuje opiekę nad pacjentami. Dodał też, że regulacje dotyczące wysokości opłat określone zostały w odpowiednim zarządzeniu, na podstawie którego cennik opublikowano na stronie internetowej. Jednocześnie zapewnił, że podjęcie działania zmierzające do jednoznacznego odzwierciedlenia przepisów ustawy oraz zawartych informacji w Księdze Rejestrowej w nowym Regulaminie Organizacyjnym, którego treść zostanie opracowana do 31 grudnia 2021 r.

(akta kontroli str. 469-474, 479-484)

4. W przypadku trzech konkursów ofert oraz dwóch z trzech umów objętych badaniem, zawartych bez postępowania konkursowego⁶⁸, Szpital nie udokumentował czynności oszacowania wartości przedmiotu zamówienia. W zarządzeniach wewnętrznych Dyrektora oraz w regulaminach przeprowadzenia konkursu ofert na udzielanie

⁶⁵ W Regulaminie Organizacyjnym w §7 „Podległość komórek organizacyjnych” i §8 „Struktura organizacyjna” (redakcja z dnia 11.05.2021, 14.10.2020) brakuje informacji o jej wyodrębnieniu w Zakładzie Radioterapii III WCO w Kaliszu. Tylko w treści §25 „Zakład Radioterapii III (dot. ośrodka w Kaliszu)” umieszczono zapis w brzmieniu: „W skład Zakładu Radioterapii III wchodzi Poradnia radioterapii, Poradnia chemioterapii oraz pracownia tomografii komputerowej” (redakcje z dnia 11.05.2021, 14.10.2020, a także 14.01.2020).

⁶⁶ W Regulaminie Organizacyjnym w §7 „Podległość komórek organizacyjnych”, §8 „Struktura organizacyjna”, §26 „Zakład Radioterapii IV”, §34 „Zespół Poradni Specjalistycznych” (redakcja z dnia 11.05.2021, 14.10.2020, 14.01.2020, 07.02.2019) brakuje informacji o wyodrębnieniu w strukturze WCO – „Poradni onkologicznej” z siedzibą w Pile.

⁶⁷ W Regulaminie Organizacyjnym w §7 „Podległość komórek organizacyjnych”, §8 „Struktura organizacyjna”, §26 „Zakład Radioterapii III”, §37 „Zespół Pracowni Specjalistycznych” (redakcja z dnia 11.05.2021, 14.10.2020, 14.01.2020, 07.02.2019, 31.12.2018, 26.01.2018) brakuje informacji o wyodrębnieniu w strukturze WCO „Pracowni Mammografii Gabinet Mammografii III” z siedzibą w Kaliszu.

⁶⁸ W trzech postępowaniach konkursowych i w przypadku zawarcia dwóch umów zawartych bez konkursu objętych szczegółowym badaniem, tj. umowa Nr DK.1015.2-123/2020 i nr 01/OM/DESM/2019.

zamówienia na świadczenia zdrowotne, wydawanych oddzielnie dla każdej procedury, nie określono zasad dotyczących ustalania wartości zamówienia.

(akta kontroli str. 1243-1264, 1284-1378, 1398-1401, 2426-2434)

Dyrektor przyznał, że szacowanie wartości zamówienia nie zostało odnotowane w żadnych dokumentach konkursowych. Zapewnił, że WCO wdroży procedury do praktycznego stosowania w przyszłości w zakresie pisemnego ustalania wartości zamówienia, także powtarzającego się okresowo w myśl art. 26a pkt 5 ustawy o działalności leczniczej. Dodał, że w WCO będzie wprowadzony obowiązek ustalania wartości szacunkowej zamówienia wraz z metodyką ustalenia szacunkowej wartości zamówienia w formie pisemnej, osobno przed każdym konkursem. Zapewnił też, że w regulaminie i protokole dotyczącym konkursów wprowadzone zostaną stosowne regulacje najpóźniej do 30 listopada 2021 r.

(akta kontroli str. 1265-1283)

5. W Pracowni Tomografii Komputerowej, Pracowni Rezonansu Magnetycznego, w Zakładzie Radiologii – w Pracowni RTG, USG, MMG, w Zakładzie Medycyny Nuklearnej (PET/scyntygrafia), jak i w ośrodkach zamiejscowych w Pile i Kaliszu nie opracowano w formie pisemnej oraz nie wprowadzono jednolitych, procedur dotyczących ustalania kolejności dostępu do świadczeń z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej. Procedury zostały określone tylko w przypadku ustalenia przyjęcia pacjenta do Szpitala na oddział w trybie planowym lub nagłym oraz w zakresie hospitalizacji związanej z realizacją świadczeń onkologicznych.

Zgodnie z art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁶⁹, pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonej możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń. Stosownie do art. 20 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach, świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej oraz stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

(akta kontroli str. 2469-2502)

Według wyjaśnień udzielonych przez Dyrektora:

- w zakresie świadczeń tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego, jeśli pacjent nie pojawił się na badanie w wyznaczonym terminie, to jego skierowanie zostało anulowane, a nowy termin wizyty był ustalony wg wskazań lekarza kierującego, jeśli zostało przez niego wystawione kolejne skierowanie. Natomiast, jeśli pacjent powiadomił wcześniej rejestrację, że nie może się pojawić w wyznaczonym terminie, to wyznaczano mu kolejny termin, możliwie najszybszy. Jeśli badanie nie mogło odbyć się w wyznaczonym terminie z winy Pracowni (np. awaria sprzętu), to pacjentom wyznaczano nowe terminy, co wiązało się z nawarstwieniem ilości tych badań w kolejnych dniach w celu rozładowania kolejki oczekujących. Wtedy badania wykonywane były powyżej dziennego limitu,
- w zakresie badań USG i mammografii o terminie badania decydował lekarz kierujący na badanie, który uzasadniał konieczność wykonania badania w określonym czasie np. w dniu skierowania, w ciągu dwóch tygodni, za trzy miesiące itp.,
- w zakresie badań PET i scyntyigrafii ustalenie nowego terminu w przypadku, gdy anulowanie poprzedniego terminu wynikało z winy pacjenta odbywało się przez

⁶⁹ Dz. U. z 2020 r. poz. 849.

wykonanie badania w ciągu siedmiu dni od anulowania badania ponad limitami przewidzianymi na dany dzień, chyba, że pacjent chce zrealizować badanie w innym późniejszym terminie,

- w Ośrodku Radioterapii w Kaliszu w przypadku zmiany terminu badania kolejny termin to termin najbliższy możliwy lub dogodny dla pacjentki.

(akta kontroli str. 24472-2480)

Z-ca Dyrektora ds. ekonomicznych wyjaśniła, że planowane jest zmodyfikowanie dotychczasowego sposobu zapisywania na badania obrazowe – USG i mammografia, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, poprzez wyznaczenie określonych limitów badań dla poszczególnych jednostek, które będą uwzględniały ich zapotrzebowanie na różne badania obrazowe. Podkreśliła, że planowany system ustalania kolejności i tworzenia list oczekujących na badania obrazowe, będzie w sposób jasny i przejrzysty określał nowe zasady wyznaczania terminów badań bezpośrednio przez osoby z poszczególnych poradni, oddziałów i zakładów Szpitala. Zaznaczyła, że proces będzie długotrwały, gdyż wymaga wielu uzgodnień i zmian m.in. dotyczących systemu informatycznego. Dodała, że możliwe jest zapisanie zasad postępowania przy najczęściej występujących sytuacjach awaryjnego przełożenia badania.

(akta kontroli str. 2706-2716)

6. Szpital nie zapewnił świadczeniobiorcom Poradni: Onkologicznej i Radioterapii, Ginekologii Onkologicznej, Chemioterapii, Onkologicznej Chorób Piersi (BCU), Poradni Genetyki Onkologicznej, Onkologii Laryngologicznej, Opieki Paliatywnej i Leczenia Bólu, Zakładowej, Anestezjologicznej, Onkologicznej I, a także świadczeniobiorcom zamierzającym wykonać badania diagnostyczne (RTG, TK, RM, MMG, PET, USG) możliwości umawiania się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowania statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamiania o terminie udzielenia świadczenia. Możliwość taką, od 30 czerwca 2011 r. posiadali jedynie świadczeniobiorcy Poradni Chirurgii Onkologicznej, Poradni Radioterapii Onkologicznej i Poradni Zakładu Brachyterapii poprzez system eRejestracja.

Od 1 stycznia 2020 r., zgodnie z art. 23a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, świadczeniodawca udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach lub świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej był obowiązany umożliwić świadczeniobiorcom umawianie się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowanie statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamianie o terminie udzielenia świadczenia.

(akta kontroli str. 1411-1452)

Pełnomocnik Dyrektora ds. Rozliczeń wyjaśnił, że pod kątem technicznym wpisy pacjentów do harmonogramów dokonywane są w rejestracji poprzez rejestrację osobistą, przez osoby trzecie lub telefonicznie. Z-ca Dyrektora ds. ekonomicznych wyjaśniła, że trzy poradnie zostały włączone do systemu zdalnego rejestrowania w celu uzyskania doświadczenia we wdrażaniu rejestracji internetowej obok osobistej i telefonicznej. Podkreślił, że występowały liczne sytuacje, wynikające z problemów z obsługą techniczną systemu, które utrudniały pacjentom rejestrację. Dodał, że położono nacisk na znaczne rozbudowanie stanowisk do rejestracji telefonicznej oraz rozszerzono godziny pracy, tak aby zapewnić pacjentom dostęp do możliwości odbycia zaplanowanych świadczeń w konkretnym terminie. Jednocześnie zapewniła, że do 15 października br. WCO zapewni możliwość elektronicznej rejestracji pacjentów do pozostałych poradni szpitalnych.

(akta kontroli str. 1419-1423, 2469-2471)

OCENA CZĄSTKOWA

Organizacja udzielania świadczeń w WCO zapewniała optymalne wykorzystanie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej. Zatrudniony personel medyczny udzielający świadczeń przy użyciu tej aparatury posiadał kwalifikacje zgodne z zawartymi umowami i warunkami realizacji świadczeń. Szpital prawidłowo udzielał zamówień na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, podmiotom prowadzącym działalność leczniczą lub osobom legitymującym się fachowymi kwalifikacjami do udzielania tych świadczeń. WCO zapewniło bezpieczne użytkowanie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, a w szczególności wymaganą częstotliwość kontroli parametrów fizycznych urządzeń radiologicznych.

Stwierdzone nieprawidłowości nie miały istotnego wpływu na wykorzystywanie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o podjęcie działań w celu zapewnienia:

Wnioski

- 1) prowadzenia ewidencji urządzeń radiologicznych, zgodnie z wymogiem wynikającym z art. 33j ustawy Prawo atomowe,
- 2) przestrzegania limitów wydatków na zakupy inwestycyjne określonych w planach inwestycyjnych jednostki i zasięgania opinii Rady Społecznej w przypadku dokonywania zmian w tych planach,
- 3) zapewnienia zgodności zaciąganych zobowiązań i wydatków z Wieloletnią Prognozą Finansową Województwa Wielkopolskiego,
- 4) terminowego zgłaszania organowi rejestrowemu zmian danych objętych obowiązkiem rejestracji,
- 5) aktualizowania na potrzeby OW NFZ danych o potencjale wykonawczym,
- 6) dostosowania Regulaminu Organizacyjnego WCO do przepisów ustawy o działalności leczniczej,
- 7) dokumentowania czynności szacowania wartości przedmiotu zamówienia w formie pisemnej w okresie nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem wszczęcia postępowania bezpośrednio na potrzeby danego postępowania w trybie konkursu ofert, jak i zawierania umowy bez konkursu,
- 8) wprowadzenia jednolitych procedur ustalających kolejność dostępu do świadczeń z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej,
- 9) wszystkim pacjentom WCO, możliwości umawiania się, drogą elektroniczną na wizyty, monitorowania statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamianie ich o terminie udzielenia świadczeń.

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 Poznaniu. 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
wykonania wniosków

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

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

Poznań, 21 października 2021 r.

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Poznaniu

Kontroler

Daniel Braciszewski

Starszy inspektor kontroli państwowej

Dyrektor

z up. Tomasz Nowiński

p.o. Wicedyrektor

.....
Podpis

.....
Podpis