



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

LSZ-4101-19-02/2012

P/12/125

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

ul. Jacka Odrowąża 1, 71-420 Szczecin

T +48 91 831 39 00, F +48 91 831 39 66

lsz@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/12/125 - Informatyzacja szpitali.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie.
Kontrolerzy	Małgorzata Chabiniak, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli 82848 z dnia 2.10.2012 r. [dowód: akta kontroli str. 1-2]
Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach ¹ , 72-300 Gryfice, ul. Niechorska 27.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jacek Pietryka, Dyrektor SPZZOZ. [dowód: akta kontroli str. 3]

II Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli² ocenia pozytywnie³ działalność Szpitala w latach 2011 - 2012 (do zakończenia czynności kontrolnych) w zakresie dostosowania do wymogów ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia⁴.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Formułując powyższą ocenę NIK wzięła pod uwagę dotychczasowe działania podjęte przez Pana Dyrektora, zmierzające do dostosowania Szpitala do wymogów ustawy *siwoz* oraz pozyskania i wykorzystania środków UE na informatyzację. Wydatki poniesione przez Szpital na zakup dwóch cyfrowych urządzeń diagnostycznych i zestawu do prowadzenia telekonferencji były przeprowadzone zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*⁵.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Ocena stanu „zinformatyizowania” usługodawcy.

Opis stanu faktycznego

1.1. W latach 2011-2012 Szpital wykorzystywał 4 systemy informatyczne różnych producentów:

- szpitalny system medyczny (HIS), wdrożony w 2008 roku⁶, oparty o system Eskulap (system wielomodułowy), obejmujący część medyczną (m.in. moduły: ruch chorych, rejestracja poradni, zlecenia medyczne, bakteriologia, HL7, blok operacyjny, zakład histopatologii, apteka, apteczka oddziałowa, pracownia diagnostyczna, rozliczenia z płatnikiem i dokumentacja medyczna - historia choroby);

[dowód: akta kontroli str. 7, 41-117]

¹ Dalej: Szpital lub SPZZOZ.

² Dalej NIK.

³ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

⁴ Dz. U. z 2011 r. Nr 113, poz. 657, dalej: *ustawa siwoz*.

⁵ Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm., dalej: *pzp*.

⁶ Na podstawie umowy nr 01/5000/07 z 5.12.2007 r. z SI Alma Sp. z o.o.

- szpitalny system radiologiczny (RIS/PACS), wdrożony w 2007 roku⁷, oparty o system Alteris, obejmujący moduły: rejestracja pacjenta, wyszukiwanie pacjentów i badań, opis badań, archiwizacja obrazów diagnostycznych wraz z ich dystrybucją, udostępnianie osobom upoważnionym możliwość opisywania, przypisywania tych obrazów do pacjentów, ich pobytów i wizyt;
[dowód: akta kontroli str. 8, 118-136]
- szpitalny system laboratoryjny (LIS), wdrożony w 2003 roku⁸, oparty o system PSM, obejmujący moduły: rejestracja pacjentów, zarządzanie analizatorami laboratoryjnymi, zbieranie z nich wyników przypisywanie wyników do pacjentów, ich pobytów i wizyt;
[dowód: akta kontroli str. 8, 137-142]
- IMPULS Administracja, wdrożony w 2009 roku⁹, obejmujący moduły: finansowo-księgowy, kadry, płace, magazyn, dystrybucja, środki trwałe.
[dowód: akta kontroli str. 143-163]

Trzy z wykorzystywanych przez Szpital systemów (tj. HIS, RIS/PACS i LIS) zostały częściowo zintegrowane. Integracja systemu HIS, RIS/PACS i LIS następuje na poziomie wymiany skierowanie – wynik¹⁰. W pełni zintegrowane są moduły systemu Eskulap: ruch chorych z poradniami, oddziałami, izbą przyjęć, rejestracją, apteką, apteczkami oddziałowymi, pracownia endoskopowa, pracownia kardiologiczna. Komunikacja pomiędzy systemami odbywa się z wykorzystaniem procesów wymiany danych HL7. System IMPULS Administracja nie jest zintegrowany z systemami HIS, RIS/PACS i LIS.

[dowód: akta kontroli str. 6, 40, 279-293]

Jacek Pietryka wyjaśnił: „System informatyczny wykorzystywany przez usługodawcę składa się z wielu produktów (podsystemów; tzw. „system rozproszony”) dostarczanych przez różne firmy informatyczne. Wszystkie systemy wykorzystywane w SPZZOZ w Gryficach posiadają stosowne interfejsy do wymiany danych między sobą. Protokołem takim jest protokół wymiany HL7. Systemy, o których mowa zostały już częściowo zintegrowane. (W niepełnym stopniu zintegrowana jest diagnostyka obrazowa z Systemem HIS i laboratorium z Systemem HIS, między tymi systemami przesyłane są zlecenia - z oddziału lub poradni do laboratorium lub pracowni diagnostyki obrazowej i w drugą stronę - wysłane zlecenie - system otrzymuje wynik badania). Niepełna integracja wynika z braku środków finansowych, gdyż pełna integracja wszystkich tych systemów jest bardzo kosztowna. Koszt zakupu nowego zintegrowanego systemu to ok. 2.500.000 zł, a integracja obecnych lub dokupienie modułów HIS- Eskulap RIS/PACS, LIS to ok. 1.000.000 zł. SPZZOZ zamierza dokonać pełnej integracji systemów, które są przez niego wykorzystywane lub zmienić na jeden zintegrowany system, jak również dostosować w pełni zintegrowany system do wymogów określonych w ustawie siwoz oraz zapewnić ich interoperacyjność z systemami innych usługodawców i CSIOZ poprzez wyegzekwowanie takiej funkcjonalności od dostawców – twórców oprogramowania. Z zapisów w umowie na serwis wynika, że w ramach „nadzoru autorskiego” twórcy dostarczonego i wykorzystywanego w naszej placówce oprogramowania, muszą zapewnić jego

⁷ Na podstawie umowy nr: 53/1/07 z 18.10.2007 r. z Alteris S.A.

⁸ Na podstawie umów nr: 7/2003 z 18.08.2003 r. i 30/1/10 z 27.08.2010 r. z Roche Polska Sp. z o.o..

⁹ Na podstawie umowy nr 79/08 z 31.01.2009 r. z Si-Alma Sp. z o.o., Poznań.

¹⁰ Integracja zaistnieje jeżeli pacjent był zarejestrowany w HIS: z systemu HIS skierowanie / zlecenie na badania zostaje automatycznie wysłane do systemu RIS / LIS - zlecenie wykonania badań w laboratorium (LIS) / zdjęcia w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej (RIS). Po zatwierdzeniu badań wynik automatycznie przekazywany jest do systemu HIS (wyniki badań są widoczne w modułach systemu HIS i automatycznie włączane do dokumentacji medycznej pacjent). Brak rejestracji pacjenta w HIS – uniemożliwia integrację skierowanie – wynik. W przypadku badania pacjenta przeprowadzonego wyłącznie w laboratorium / Zakładzie Diagnostyki Obrazowej (rejestracja z pominięciem rejestracji w systemie HIS) wynik nie jest widoczny w modułach systemu HIS, pozostaje w systemach LIS i RIS.

funkcjonalność i rozwój zgodnie ze zmieniającymi się powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, lub przepisami prawa wewnętrznego wydany na podstawie delegacji ustawowej.”

[dowód: akta kontroli str. 9-10, 28, 32]

Szpital nie posiadał oprogramowania funkcjonującego, jako tzw. „hurtownia danych”.

[dowód: akta kontroli str. 32]

Jacek Pietryka wyjaśnił: „Szpital nie posiada oprogramowania „hurtowni danych” i nie planuje wdrożenia takowej, chyba, że będzie to wymagane do wykonania pełnej integracji w/w systemów wykorzystywanych w SPZZOZ w Gryficach.”

[dowód: akta kontroli str. 28, 32]

1.2. Wykorzystywane przez Szpital w latach 2011-2012 cztery systemy informatyczne nie posiadały testów akceptacyjnych, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Nauki i Informatyzacji z dnia 19 października 2005 r. w sprawie testów akceptacyjnych oraz badania oprogramowania interfejsowego i weryfikacji tego badania¹¹.

[dowód: akta kontroli str. 36,38-39]

Jacek Pietryka wyjaśnił: „Systemy informatyczne dostarczane przez podmioty trzecie (wykorzystywane przez szpital do realizacji zadań publicznych np. wskazanych w ustawie siwóz) nie zostały poddane (przez wytwórców oprogramowania) testom, o których mowa w rozporządzeniu sprawie testów.

W związku z ww. rozporządzeniem należy stwierdzić, że zgodnie z § 3.1 tego rozporządzenia to podmioty publiczne, które wymagają przekazywania do nich danych, powinny zdefiniować testy akceptacyjne oraz udostępnić oprogramowanie testowe. W obszarze działania Szpitalnego Systemu Informatycznego takimi podmiotami niewątpliwie są NFZ, PZH i ZUS. Do dnia dzisiejszego praktycznie żadna z tych instytucji nie udostępniła danych wymaganych przez ww. rozporządzenie (...). W aktualnej rzeczywistości informacyjnej w obszarze medycznym, w których działają systemy informatyczne wykorzystane w Szpitalu, należy stwierdzić, iż są one źródłami danych dla publicznych systemów informatycznych oraz realizują narzucane przez nie założenia. W ślad za informacjami uzyskanymi od producentów oprogramowania „Eskulap”, „impuls”, „PSM-Roche”, że systemy nie mogły być podane testom wynikającym z rozporządzenia w sprawie testów akceptacyjnych oraz badania oprogramowania interfejsowego i weryfikacji tego badania z uwagi na brak specyfikacji testów nieudostępnionych przez odpowiednie instytucje publiczne.

Zgodnie z § 5.1. rozporządzenia badanie polega na: (pkt.1) wprowadzeniu do oprogramowania testowanego danych wejściowych {...}, (pkt. 2) przekazaniu do oprogramowania testowego danych, o których mowa w pkt 1, (pkt. 3) porównaniu danych wyjściowych otrzymanych z oprogramowania testowego z danymi wzorcowymi {...}. Problem polega na tym, że żaden podmiot publiczny, z którym dostarczane na rynku ochrony zdrowia systemy mogłyby wymieniać dane nie udostępnił do tej pory oprogramowania testowego, co zgodnie z jego definicją zawartą w § 2 pkt 4 winno nastąpić. W tych okolicznościach nie istniała i nadal nie istnieje możliwość przeprowadzenia testów interoperacyjności oprogramowania funkcjonującego w Szpitalu. Producenci i dostawcy systemów wykorzystywanych w Szpitalu deklarują gotowość do przeprowadzenia testów po opublikowaniu przez odpowiednie instytucje publiczne warunków akceptacji i testowania oprogramowania w tym rzeczonoego oprogramowania testowego. Drugim aspektem nie przeprowadzenia takich testów na systemach wykorzystywanych

¹¹ Dz. U. Nr 217, poz. 1836, dalej: rozporządzenie w sprawie testów.

w Szpitalu jest fakt, że niektóre systemy w naszym przypadku (Alteris) nie są oprogramowaniem interfejsowym, a w myśl rozporządzenia niniejsze testy obejmują tylko oprogramowanie interfejsowe.”

[dowód: akta kontroli str. 27, 31, 36, 38-39]

W badanym okresie Szpital dokonywał wymiany danych z 3 podmiotami: Zachodniopomorskim Oddział Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie¹², Zakładem Ubezpieczeń Społecznych¹³ i Państwowym Zakładem Higieny¹⁴. Komunikacja w zakresie przekazywania danych medycznych i statystycznych do ZOW NFZ (w celu rozliczenia udzielonych świadczeń) odbywała się za pomocą systemu Eskulap, generującego dane w formacie xml. Komunikacja z ZUS odbywała się przy pomocy oprogramowania „Płatnik” w formacie KDU, a z PZH - przy wykorzystaniu formatu xml.

[dowód: akta kontroli str. 7, 10, 27, 279-293]

1.3. W umowach na dostawę i wdrożenie systemu HIS – Eskulap i RIS/PACS¹⁵ zawarto informację o: wymogu współpracy systemów z systemami innych usługodawców i innych podmiotów działających w systemie ochrony zdrowia poprzez zapewnienie udostępniania danych wykorzystując jeden ze standardowych formatów wymiany danych: dbf, hl7, xml, doc, txt, xls, rtf, html, gotowości do integracji systemu RIS/PACS i LIS¹⁶ z systemem HIS według standardu hl7.

[dowód: akta kontroli str. 37, 39, 76, 130, 134, 138]

Podpisane przez Szpital umowy na dostawę i wdrożenie systemów HIS, RIS/PACS, LIS i IMPULS Administracja z producentami oprogramowania zapewniały Szpitalowi rozwój oprogramowania aplikacyjnego, zgodnie ze zmieniającymi się przepisami prawa, lub przepisami prawa wewnętrznego, wydanymi na podstawie delegacji ustawowej.

[dowód: akta kontroli str. 111-113, 130-134, 138, 144]

1.4. Według stanu na dzień 15.10.2012 r. w skład Szpitala wchodziło 31 jednostek organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych, tj. 21 Oddziałów Szpitalnych (liczba łóżek - 540), Przychodnia Przechodnia Specjalistyczna, 4 Działy diagnostyczne i lecznicze¹⁷, Centralny Blok Operacyjny, Centralna Sterylizacja, Apteka szpitalna, Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych oraz Rejestr Usług Medycznych. Świadczeń zdrowotnych udzielało w Szpitalu 139 lekarzy¹⁸ i 324 pielęgniarki¹⁹ (Szpital zatrudniał 77 pracowników administracyjnych²⁰).

[dowód: akta kontroli str. 5, 16-26]

Według stanu na dzień 15.10.2012 r. Szpital posiadał 21 cyfrowych urządzeń: 19 urządzeń diagnostyczno-laboratoryjnych (w tym 11 urządzeń z możliwością zapisu wyników badań w formatach DICOM²¹, 2 w formacie DICOM i JPG²², 6 – w protokole HL7 i w formie komunikatu tekstowego²³) i 2 urządzenia do

¹² Dalej: ZOW NFZ.

¹³ Dalej: ZUS.

¹⁴ Dalej: PZH.

¹⁵ Umowy odpowiednio nr 01/5000/07 z 5.12.2007 r. i 53/1/07 z 18.10.2007 r.

¹⁶ Umowy odpowiednio nr: 53/1/07 z 18.10.2007 r. i 30/1/10.

¹⁷ Zakłady Diagnostyki: Laboratoryjnej, Mikrobiologicznej, Obrazowej i Dział Rehabilitacji.

¹⁸ w tym 13 zatrudnionych na umowę o pracę i 139 na kontraktach.

¹⁹ w tym 185 zatrudnionych na umowę o pracę i 139 na kontraktach.

²⁰ w tym 47 zatrudnionych na umowę o pracę i 30 na kontraktach.

²¹ 1 tomograf komputerowy, 5 aparatów RTG, 2 aparaty mammograficzne, 1 aparat do rezonansu magnetycznego, 1 zestaw do badań naczyniowych 1 densytmeter kostny.

²² 2 ultrasonografy kardiologiczne.

²³ 6 biochemicznych analizatorów wieloparametrowych.

przetwarzania i opisywania badań²⁴. Z 21 posiadanych urządzeń, 9 zostało podłączonych do systemu RIS²⁵, który umożliwiał udostępnianie wyników badań w formie elektronicznej (w postaci płyty CD), 4 do systemu HIS²⁶, 2 do LIS²⁷. Sześć pozostałych urządzeń diagnostycznych²⁸ przewidziano do włączenia do zintegrowanego systemu informatycznego.

[dowód: akta kontroli str. 6, 15]

Jacek Pietryka wyjaśnił: „Wykorzystywane przez SPZZOZ w Gryficach cyfrowe urządzenia diagnostyczne są przystosowane do zmian i optymalizacji swoich usług, które będą implementowane z użyciem aktualnie dostępnych różnorodnych technologii IT wraz z pojawianiem się takich możliwości ze strony producenta. Od strony technicznej, polega to na wgraniu nowego oprogramowania (upgrade/update) zarządzającego urządzeniem lub bezpośredniego interfejsu technika lub lekarza zwiększające funkcjonalność o możliwość wykonywania diagnostyki w szerszym zakresie. W ostatnim okresie dokonano takiego zwiększenia funkcjonalności posiadanego przez naszą jednostkę tomografu komputerowego LIGHTSPEED PLUS firmy GE polegającego na rozszerzeniu funkcjonalności o oprogramowanie do diagnostyki jelita grubego (moduł Colon VCAR). SPZZOZ w Gryficach dąży na bieżąco do wymiany diagnostyczny urządzeń analogowych na urządzenia pracujące w technologii cyfrowej lub ucyfrowienia posiadanych w pełni sprawnych urządzeń analogowych (w najbliższym czasie ucyfrowienie posiadanych dwóch mammografów analogowych oraz analogowych aparatów RTG).”

[dowód: akta kontroli str. 456, 459]

1.5. W latach 2011-2012 Szpital posiadał dostęp do sieci szerokopasmowych o prędkości odpowiednio: DSL 2000/512 kB/s, DSL 4000/512 kB/s, VDLS 40/4 Mb/s, FrameReally 2 x 2/2 MB/s²⁹.

[dowód: akta kontroli str. 294-314]

W okresie objętym kontrolą Szpital miał możliwość udostępniania wyników badań (danych obrazowych) pacjentom i podmiotom udzielającym świadczeń medycznych w formatach DICOM (dane udostępniane były na nośniku CD).

[dowód: akta kontroli str. 8]

Jacek Pietryka wyjaśnił „SPZZOZ w Gryficach nie przekazuje danych obrazowych innym podmiotom, aczkolwiek przesyłane są badania z innych lokalizacji naszego szpitala (np. Pracownia Mammografii w Kołobrzegu) w formacie tylko i wyłącznie DICOM. Między lokalizacjami utworzony jest wirtualny szyfrowany tunel (IPSec VPN), co skutkuje tym, że mimo znacznej odległości, zdalna lokalizacja jest jakby przedłużeniem wewnętrznej sieci lokalnej. Dostawcy i producenci w/w systemów wykorzystywanych przez Szpital zapewniają, że za pomocą protokołu HL7 dają możliwość pełnej integracji z systemami innych producentów. Dane między komórkami (oddziałami itp.) są przekazywane i udostępniane osobom do tego upoważnionym za pomocą archiwum PACS i odczytywane na aplikacjach do tego stworzonych (EFilm, K-pacs, Osiris).”

[dowód: akta kontroli str. 27, 32]

²⁴ Cyfrowy skaner kaset RTG Urządzenie do przetworzenia zdjęcia kliszowego do formy cyfrowej (plikowej) z aparatu RTG analogowego SAXO, zapisujący dane w formacie DICOM i Stacja opisowa mammografii cyfrowej z cyfrowych aparatów mammograficznych zapisujący dane w formacie DICOM i JPG.

²⁵ Tomograf komputerowy, 2 z 5 aparatów RTG, 2 aparaty mammograficzne, aparat do rezonansu magnetycznego, zestaw do badań naczyniowych, skaner kaset RTG i Stacja opisowa mammografii cyfrowej.

²⁶ 4 z 6 biochemicznych analizatorów wieloparametrowych.

²⁷ 2 z 6 biochemicznych analizatorów wieloparametrowych.

²⁸ 2 ultrasonografy kardiologiczne, 3 aparaty RTG i 1 densytometr kostny.

²⁹ Umowy z TPSA odpowiednio: nr SPBDUOS/8441318/2011/2011 z 12.05.2011 r., DSL/08363/10/569/W z 29.09.2010 r., TEL000076012435/NEO, PKB/03112PH/005096-005097/10 i PKB/03112PH/005470/10 z 27.12.2010 r. (SPZZOZ w Gryficach) i PKB/03112PH/005099/10 i PKB/03112PH/000103/11 z 12.01.2011 r. (Oddział w Resku).

Szpital nie świadczył usług dla pacjentów z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na stronie <http://spwsz.biuletyn-publiczny.net/> (w tym za pomocą platformy e-PUAP). Pacjenci Szpitala w latach 2011 – 2012 nie posiadali możliwości internetowego umówienia się na wizytę lekarską oraz możliwości sprawdzenia za pomocą internetu wyników badań diagnostycznych i laboratoryjnych.

[dowód: akta kontroli str. 6, 271-278]

Jacek Pietryka wyjaśnił: „Pacjenci nie mają możliwości wykorzystania Internetu w kontaktach z szpitalem w Gryficach. System nie zapewnia dostępu do wyników badań dla pacjentów przez Internet. System HIS Eskulap daje możliwość takiego kontaktu, funkcjonalność taka kosztuje około 100.000 zł (moduły e-wyniki, e-rejestracja). Powodem braku takiego dostępu jest również brak pełnej integracji systemów. Co znowu wiąże się z kosztami (około 1.000.000 zł). Głównym powodem braku takiej funkcjonalności są nakłady finansowe, które szpital musiałby ponieść. W myśl ustawy siwóz placówka nasza dostosuje się do ww. wymogu w terminie określonym ustawą (Link do demo do e-wyniki, e-rejestracja: <http://erejestracja.si-alma.pl>).”

[dowód: akta kontroli str. 28, 33]

1.6. W okresie objętym kontrolą Szpital nie prowadził dokumentacji medycznej w formie elektronicznej i nie udostępniał wyników badań pacjentom i podmiotom udzielającym świadczeń medycznych w formatach: xml i hl7. Udostępnianie danych odbywało się poprzez przekazanie informatycznego nośnika danych z wynikami diagnostyki obrazowej (nagranie na płytę CD). Dane obrazowe przekazywane były w formacie DICOM.

[dowód: akta kontroli str. 7, 278-293]

Zgodnie z art. 11 i art. 58 ustawy siwóz, usługodawcy są zobowiązani od 1 sierpnia 2014 r. prowadzić elektroniczną dokumentację medyczną.

Jacek Pietryka wyjaśnił: „SPZZOZ nie prowadzi dokumentacji w postaci elektronicznej, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³⁰ ponieważ nie dysponuje podpisem elektronicznym. (...) Wykorzystywane systemy informatyczne umożliwiały:

- zabezpieczenie dokumentacji przed uszkodzeniem lub utratą - dane są kopiowane raz na dobę na dyski twarde serwera, następnie nagrywane na taśmy typu streamer LTO4 - Backup, Archiwizacja. Są wykonywane kopie: dzienne, tygodniowe, miesięczne i roczne. (Taśmy z kopiami miesięcznymi pełnymi i roczną są przechowywane w kasie pancерnej głównej kasy Szpitala),
- zachowanie częściowej integralności i wiarygodności, ponieważ systemy Szpitala nie są zaopatrzone w podpis elektroniczny jak i znaczniki czasu. Dokumentacja jest wiarygodna dopiero po wydrukowaniu sprawdzeniu i podpisaniu przez osoby do tego uprawnione;
- stały dostęp do dokumentacji medycznej dla osób uprawnionych oraz zabezpieczenie przed dostępem osób nieuprawnionych - dostęp do dokumentacji mają tylko osoby zarejestrowane w systemie, które posiadają swój login, hasło i są przypisane do odpowiedniego schematu uprawnień, umożliwiającego taki dostęp,
- wydrukowanie dokumentacji w formach określonych w rozporządzeniu wszystkie wydruki zawierają informacje, określone przepisami (...) np.: karta statystyczna czy historia choroby),

³⁰ Dz. U. Nr 252, poz. 1697, dalej rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej.

- udostępnienie, w tym przez eksport w postaci elektronicznej dokumentacji albo części dokumentacji będącej formą dokumentacji określonej w rozporządzeniu, w formacie XML i PDF (historie choroby można wydrukować do formatu PDF, ale nie dysponujemy jeszcze podpisem elektronicznym, dokumentacja z systemu jest drukowana, i trafia do archiwum i pacjenta w postaci papierowej - oficjalnie dokumentacja medyczna w SPZZOZ w Gryficach jest prowadzona w formie papierowej),
- eksport/import całości danych w formacie XML, w sposób zapewniający możliwość odtworzenia tej dokumentacji w innym systemie teleinformatycznym. W chwili obecnej w zakresie: raportów, sprawozdawane do: NFZ, PZH (przesyłane do tych organów przez portale do tego stworzone np. NFZ – SZOI „System Zarządzania Obiegiem Informacji”) Struktura tych raportów jest określona przez te organy i producenci systemów (oprogramowania) dostosowują swoje produkty do tych wymagań (poprzez upgrade oprogramowania),
- systemy w SPZZOZ nie dają możliwości identyfikacji osób udzielających świadczeń zdrowotnych i rejestrowanych przez nią zmian z poziomu użytkownika, dokumentacja medyczna też nie zawiera takich informacji. Lecz każda operacja przeprowadzona w systemie przez upoważnione do tego osoby, dotycząca danych wrażliwych, zostawia ślad w systemie w postaci logów systemu.(Informacje, co dana osoba zmieniała z dokładną datą i godziną).

Udostępnianie dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej może nastąpić dopiero po wdrożeniu podpisu elektronicznego System umożliwia dokonanie elektronicznej transmisji dokumentacji przez przekazanie nośnika danych z zapisaną dokumentacją tylko wyników diagnostyki obrazowej, które są nagrywane na płytę CD. Resztę dokumentacji medycznej (historia choroby itp.) możemy udostępniać w postaci wydruku (Opatrzoną w stemple i podpisy osób do tego upoważnionych). Ustawa siwoz, Art. 56: mówi, że do dnia 31.07.2014 r. dokumentacja medyczna może być prowadzona w postaci papierowej lub elektronicznej. Szpital planuje dostosowanie używanych systemów do niniejszego wymogu w terminie określonym ustawą.”

[dowód akta kontroli str. 28, 34-35]

1.7 W latach 2011-2012 w Szpitalu zatrudnionych było 4 pracowników na stanowiskach informatyków³¹ w tym: 3 z wykształceniem wyższym (2 w dziedzinach informatycznych, jeden o kierunku socjologia) i jeden z wykształceniem średnim technicznym. Zatrudnieni informatycy uczestniczyli w specjalistycznych szkoleniach informatycznych. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu nie było fluktuacji kadr na stanowiskach informatyków.

[dowód: akta kontroli str. 6, 332-334]

W badanym okresie Szpital zabezpieczył wsparcie informatyczne dla 2 wykorzystywanych systemów, poprzez zlecenie podmiotom zewnętrznym opieki serwisowej nad systemem LIS na podstawie umowy nr z 27.08.2010 r.³² i Impuls Administracja na podstawie: umów z 01.02.2011 r. i z 8.05.2012 r.³³. Przedmiotem ww. umów było m.in. utrzymanie systemu w ciągłej sprawności, udzielanie konsultacji z zakresu eksploatacji systemu, usuwaniu awarii i wsparcie techniczne przy administrowaniu systemem i serwerem.

[dowód: akta kontroli str. 6, 137-197]

³¹ 3 na podstawie kontraktów, 1 na podstawie umowy o pracę.

³² Nr 30/1/10 zawartej z Roche Sp. z o.o. w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego.

³³ Odpowiednio nr 05/1/2011 i 32/1/12 zawartych w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego zawartej z Alma Sp. z o.o.

Umowy na serwis oraz nadzór autorski systemów HIS – Eskulap, RIS/PASC Alteris wygasły odpowiednio: 6.10.2011 r. (umowa nr 32/1/2010) i 18.10.2009 r. (umowa nr 53/1/07). W dniu 2.01.2012 r. Szpital zawarł umowę nr 4/12 r. z „Alma” Sp. z o.o. na serwisowanie systemu Eskulap, na okres 2 miesięcy, tj. do 1.03.2012 r., miesięczne zryczałtowane wynagrodzenie z tytułu realizacji umowy - 14.735,40 zł. W badanym okresie SPZZOZ przeprowadził 7 postępowań na udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usług serwisowych wraz z nadzorem autorskim umożliwiającym bieżącą eksploatację systemów RIS/PACS³⁴ i HIS³⁵ (1 przetarg nieograniczony) z tego 6 postępowań zostało unieważnionych na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 4 i 7 pzp³⁶. W 4 przypadkach kwota, którą zamawiający przeznaczył na sfinansowania była niższa od wartości najtańszej oferty³⁷, w jednym prowadzone negocjacje z ogłoszeniem były bezskuteczne. W jednym przypadku wykonawca, który wygrał przetarg odstąpił od podpisania umowy, z uwagi na brak możliwości realizacji przedmiotu postępowania przetargowego³⁸.

[dowód: akta kontroli str. 134, 178-216, 217-268, 465-480]

W okresie odpowiednio: od 18.10.2009 r. do 6.11.2012 r. (RIS Alteris) i od 6.10.2011 r. do 31.12.2011 r. i od 1.03.2012 do 6.11.2012 r.³⁹ (HIS Eskulap) nadzór nad ww. systemami odbywał się bez umowy. Na dzień 6.11.2012 r. Szpital wydatkował na rzecz Alma Sp. z o.o. z tytułu bezumownego świadczenia usług serwisowych i nadzoru autorskiego nad HIS-Eskulap łącznie kwotę 88.412,40 zł (z tego w 2011 roku - 29.470,80 zł, 2012 roku - 58.941,60 zł). Miesięczne zryczałtowane wynagrodzenie ponoszone przez Szpital z tytułu serwisu i nadzoru nad HIS-Eskulap było niższe o 2.995,05 zł miesięcznie od najtańszej złożonej w postępowaniu przetargowym oferty⁴⁰. Szpital nie poniósł żadnych nakładów z tytułu serwisu i nadzoru autorskiego nad systemem RIS/PACS.

[dowód: akta kontroli str. 269-270]

Jacek Pietryka wyjaśnił: *„Oferowane ceny przez kontrahentów podczas przetargu przekraczały możliwości finansowe szpitala z uwagi, że szpital wykazuje zobowiązania przeterminowane. Nadzór nad systemem zapewniali jego dostawcy i administratorzy szpitalni. Umowa na świadczenie usług serwisowych wraz z nadzorem autorskim nad systemami informatycznymi RIS/PACS oraz HIS Eskulap została zawarta w 2010 r. i obowiązywała do dnia 06.10.2011 r. (umowa nr 32/1/2010r.). Przed zakończeniem tej umowy szpital ogłosił w dniu 31.05.2011 r. (postępowanie nr 24/11) przetarg na „Świadczenie usług serwisowych wraz z nadzorem autorskim umożliwiającym bieżącą eksploatację systemów RIS i PACS produkcji Alteris Sp. z o.o. wraz z ich rozbudową”. Przedmiotem tego postępowania była min. integracja z systemami RIS/PACS oraz Eskulap wraz z usługami serwisowymi. W dniu 22.07.2011 r. postępowanie zostało unieważnione, gdyż najniższa zaoferowana cena przekraczała kwotę przeznaczoną na realizację zamówienia. Kolejny przetarg w tym samym przedmiocie ogłoszono w dniu 26.07.2011 r. (postępowanie 56/12). W dniu 16.09.2011 r. Zamawiający unieważnił postępowanie z przyczyn jw.*

³⁴ 5 w trybie przetargu nieograniczonego-postępowanie nr: 84/10, 24/11, 56/11, 10/12, 51/12, 1 w trybie negocjacje z ogłoszeniem – postępowanie nr 73/11.

³⁵ 1 w trybie przetargu nieograniczonego - postępowanie nr: 33/12.

³⁶ postępowania nr: art. 93 ust. 1 pkt 4 pzp – 84/10, 24/11, 56/11, 10/12, 51/12; pkt 7 - 33/12.

³⁷ odpowiednio o: RIS/PASC - 69.810 zł (24/11), 97.240 zł (56/11), 711.194,38 zł (51/12), 842.430,09 zł (10/12), HIS 101.260,80 zł (33/12).

³⁸ postępowanie nr 84/10.

³⁹ W okresie od 1.01.2012 do 29.02.2012 r. obowiązywała umowa nr 4/12 z 2.01.2012 r.

⁴⁰ 17.730,45 zł (wartość najtańszej miesięcznej opłaty brutto zaproponowanej przez Wykonawcę w przetargowym)- 14.375,40 zł (kwota miesięcznej opłaty ponoszonej przez Szpital z tyt. bezumownego świadczenia usług serwisowych i nadzoru autorskiego nad HIS-Eskulap).

(przekroczenie kwoty o około 100 tys złotych). Po dwóch bezskutecznych przetargach podjęto negocjacje (postępowanie nr 73/11) ogłoszone w dniu 21.09.2011 r., a zakończone 10.01.2012 r. (art. 93 ust. 1 pkt 7 ustawy pzp - negocjacje nie doprowadziły do opracowania ostatecznego spójnego opisu przedmiotu zamówienia). W dniu 02.01.2012 r. zawarto umowę nr 4/12 ze spółką Systemy Informatyczne „Alma” na serwisowanie systemu Eskulap, na okres 2 miesięcy. Kolejne postępowania przetargowe w tym zakresie ogłoszono w dniach: 18.04.2012 r. na system Eskulap (postępowanie nr 33/12); 23.04.2012 r. na system RIS/PACS z integracją Eskulapa (postępowanie nr 10/12). Oba postępowania unieważniono w maju 2012r. z uwagi na zbyt wysoką cenę. W dniu 06.06.2012r. po raz kolejny ogłoszono przetarg w powyższym zakresie (postępowanie nr 51/12). Postępowanie to unieważniono 16.08.2012 r. z powodu zbyt wysokiej ceny. Mając na uwadze powyższe nieskuteczne postępowania dla zapewnienia ciągłości i bezawaryjnej pracy systemów informatycznych zmuszeni byliśmy korzystać z usług spółki „Alma” (prawa autorskie) bezumownie, przy czym rzeczywista cena usługi była niższa od oferty złożonej w przetargu. Aktualnie SPZZOZ jest w trakcie szczegółowego ustalania wartości Zamówienia celem ogłoszenia i przeprowadzenia kolejnego postępowania przetargowego.

Umowa nr 32/1/10, która zakończyła się w 2011 r. przewidywała cenę usług serwisowych w kwocie brutto 9.760 zł miesięcznie. Po przeprowadzeniu kolejnego postępowania przetargowego cena zaproponowana przez najtańszego Wykonawcę wynosiła 17.730,45 zł brutto miesięcznie. W tej sytuacji ustnie uzgodniono z dotychczasowym serwisantem, że dalej będzie świadczył usługę za kwotę 14.735,40 zł miesięcznie do czasu rozstrzygnięcia postępowania przetargowego. Należy podkreślić, że ceny proponowane w kolejnych przetargach były wyższe niż kwota 14.735,40 zł za miesiąc.”

[dowód: akta kontroli str. 456-464]

1.8 W latach 2011-2012 (do 15.10.2012 r.) 30 pracowników administracyjnych i 47 medycznych Szpitala zostało przeszkolonych z: obsługi modułów systemu informatycznego HIS - Eskulap⁴¹, rozliczania świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej⁴² oraz Impuls 5, moduł Administracja⁴³. W 2011 roku Szpital poniósł koszty z tytułu ww. usług w kwocie – 13.635 zł, a w 2012 r. (do 15.10.2012 r.) – 9.225 zł⁴⁴.

[dowód: akta kontroli str. 334]

W latach 2011-2012 (do 15.10.2012 r.) pracownicy nie brali udziału w szkoleniach stanowiskowych. Szkolenia takie zostały przeprowadzone w latach 2007-2010 w ramach umów⁴⁵ na dostawę i wdrożenie systemu: HIS - Eskulap, RIS/PASC-Alteris, w których zabezpieczono usługi szkoleniowe dla użytkowników i administratorów (usługi te były integralną częścią umów wdrożeniowych).

[dowód: akta kontroli str. 68-75, 120, 138, 151-153]

⁴¹W szkoleniu uczestniczyło 5 pracowników administracyjnych, zakres szkolenia: rozliczenia (m.in.: konfiguracja, weryfikacja, sprawdzanie poprawności i rekonfiguracja umów; importowanie umów z plików UMX; zarządzanie katalogami procedur rozliczeniowych; eksport dokumentów sprawozdawczych za leki) i edytor raportów.

⁴²W szkoleniu uczestniczyło 3 pracowników administracyjnych i 25 medycznych, zakres szkolenia zasady: udzielania świadczeń w poradniach specjalistycznych; sprawozdania, rozliczania i finansowania oraz kodowania świadczeń; prowadzenie dokumentacji medycznej (jej podział i rola).

⁴³W szkoleniu uczestniczyło 22 pracowników administracyjnych i 22 medycznych, szkolenie w ramach umowy na usługi serwisowe z nadzorem autorskim systemu informatycznego IMPULS, moduł Administracja.

⁴⁴Łączne koszty z tytułu usług serwisowych z nadzorem autorskim systemu informatycznego IMPULS, moduł Administracja wyniosły – 334.237,62 zł (umowa na 24 miesiące).

⁴⁵Umowy nr 01/5000/07 z 5.12.2007 r. i nr 53/1/07 z 19.01.2007 r..

W 2011 roku Szpital poniósł koszty z tytułu ww. usług szkoleniowych w kwocie – 13.635 zł, a w 2012 r. (do 15.10.2012 r.) - 9.225 zł⁴⁶.

[dowód: akta kontroli str. 334]

1.9. W ramach informatyzacji Szpitala w latach 2011-2012 zakupiono sprzęt komputerowy oraz zabezpieczono nadzór autorski nad systemem Impuls Administracja i HIS. W badanym okresie Szpital współpracował z Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia⁴⁷ poprzez udział w konferencjach/spotkaniach, w których uczestniczyli pracownicy CSIOZ.

[dowód: akta kontroli str. 9, 315]

Jacek Piertyka wyjaśnił: „Szpital współpracował z CSIOZ w zakresie konsultacji rekomendacji dot. EDM [elektroniczna dokumentacja medyczna]; Urzędem Marszałkowskim Województwa Zachodniopomorskiego⁴⁸ w zakresie opracowania programu pn. "Kierunki rozwoju e-USług w ochronie zdrowia w WZ na lata 2011 - 2020", oraz zgłosił akces do Konsorcjum Szpitali WZ aplikujących o środki na informatyzację.”.

[dowód: akta kontroli str. 456-457]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności Szpitala w zakresie opisanym w pkt 1 nie stwierdzono nieprawidłowości.

NIK pozytywnie ocenia działalność Szpitala w badanym obszarze.

Ocena częściowa

2. Ocena wykorzystania środków własnych, organów założycielskich lub właścicielskich oraz środków budżetu UE na informatyzację usługodawców.

2.1. W latach 2011–2012 Szpital podpisał 17 umów na kwotę 16.312.285,32 zł na zakup urządzeń diagnostycznych z cyfrowym zapisem wyników badań, usług serwisowych i nadzoru autorskiego dla posiadanego systemu informatycznego Impuls - Administracja i zakup sprzętu komputerowego⁴⁹. Do dnia 30.10.2012 r. na ich realizację Szpital wydał 4.103.781,47 zł⁵⁰, z tego: 2.949.622,97 zł (87,88 %) sfinansował ze środków własnych i 1.154.158,50 zł (28,12 %) z projektu „Telemedycyna w Euroregionie Pomerania - sieć Pomerania”⁵¹ - w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

[dowód: akta kontroli str. 315-317]

W badanym okresie Szpital uczestniczył w 2 programach współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej:

1) „Budowa infrastruktury technicznej dla Beneficjentów WZ – w celu zapewnienia dostępu do szerokopasmowego internetu” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2007-2013, oś Priorytetowa 3 „Rozwój Społeczeństwa informacyjnego: działanie 3.1. „Infrastruktura społeczeństwa informacyjnego”. Infrastruktura objęta projektem będzie służyć m.in. realizacji zadań publicznych świadczonych dla ogółu społeczeństwa oraz możliwości realizacji e-usług (e-administracja, e-zdrowie).

⁴⁶ Łączne koszty z tytułu usług serwisowych z nadzorem autorskim systemu informatycznego IMPULS, moduł Administracja wyniosą – 334.237,62 zł (umowa na 24 miesiące).

⁴⁷ Dalej CSIOZ.

⁴⁸ Dalej: WZ.

⁴⁹ wymiana i doposażenie w sprzęt komputerowy Szpitala (komputery, notebook, urządzenia drukujące i wielofunkcyjne) na kwotę 129.465 zł.

⁵⁰ Płatność za zakup rezonansu magnetycznego na podstawie umowy nr 83/2/10 z 07.02.2011 r. wartość brutto umowy 4.053.957 zł następowała się w 60 ratach, na dzień 31.10.2012 r. wydatkowano z tyt. umowy kwotę 1.079.055,20 zł, z tyt. umowa nr 14/12 z 21.03.2012 r. na kwotę brutto 7.353.350 zł na Budowę infrastruktury technicznej dla Beneficjentów WZ – w celu zapewnienia dostępu do szerokopasmowego Internetu oraz na pełnienie nadzoru inwestorskiego nad realizacją ww. zadania – umowa nr 65/12 z 21.08.2012 r. na kwotę brutto – 120.000 zł na dzień 31.10.2012 r. Szpital nie poniósł żadnych wydatków, inwestycja w trakcie realizacji.

⁵¹ Dalej: Telemedycyna.

Realizacja projektu odbywała się na podstawie zawartej z Marszałkiem Województwa Zachodniopomorskiego umowy o dofinansowanie⁵² (nr UDA-RPZP.03.01.00-32-012/11-00) z 29.09.2011 r., aneksowanej 21.06.2012 r.⁵³, w której określono: datę rozpoczęcia realizacji projektu: – 16.03.2012 r., datę zakończenia rzeczowego – 30.09.2013 r., datę zakończenia finansowego projektu – 14.12.2013 r., kwotę całkowitych wydatków kwalifikowanych projektu⁵⁴ – 7.966.326,48 zł, kwotę dofinansowania – 5.974.744,86 zł (tj. 75% cwk) oraz wymagany wkład własny Beneficjenta – 1.991.581,62 zł (tj. 25% cwk).

[dowód: akta kontroli str. 345-372]

Wykonawca inwestycji, został wyłoniony w drodze przetargu nieograniczonego⁵⁵. Do dnia 30.10.2012 r. Szpital nie poniósł z tytułu realizacji ww. inwestycji żadnych kosztów.

[dowód: akta kontroli str. 317, 373-393]

2) Telemedycyna – w latach 2011-2012 Szpital zrealizował 5 projektów w zakresie: telekonferencji (1 projekt)⁵⁶, telepatologii (3 projekty)⁵⁷, telekardiologii (1 projekt)⁵⁸, na które wydatkował, na dzień 31.10.2012 r. kwotę 2.199.768,02 zł, z tego: 1.045.609,52 zł ze środków własnych, a 1.154.158,50 zł stanowiła refundacja w ramach Telemedycyny. Realizacja projektu odbywała się na podstawie zawartej z Pomorskim Uniwersytetem Medycznym w Szczecinie⁵⁹ w dniu 06.05.2009 r..

[dowód: akta kontroli str. 391, 392-411]

Kontrola 3 projektów⁶⁰ wykazała, że ich realizacja była zgodna z umową kooperacyjną i harmonogramem rzeczowo-finansowym określonym w tej umowie. Umowy na realizację zawarte zostały z dostawcami wyłoniętymi w drodze przetargu nieograniczonego. Projekty zostały prawidłowo rozliczone, Szpital w terminie sporządził raporty z realizacji zadań, przedłożył wymagane dokumenty i przekazał do kontroli koordynatorowi projektu (PUM) postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. Na dzień 31.10.2012 r. PUM zakończył kontrolę 2 postępowań⁶¹, nie stwierdzając nieprawidłowości i przekazał na konto Szpitala⁶² środki refundacji z Telemedycyny w wysokości 1.154.158,50 zł. Kontrola jednego postępowania⁶³ na 31.10.2012 r. była w toku (dokumentację przekazano PUM do kontroli 11.10.2012 r.). Szpital na dzień 5.11.2012 r. z tytułu realizacji tej umowy nie otrzymał refundacji z Telemedycyny.

[dowód: akta kontroli str. 412-455]

⁵² Wniosek o dofinansowanie złożony przez Szpital 31.03.2011 r..

⁵³ Aneks nr UDA-RPZP.03.01.00-32-012/11-01.

⁵⁴ Dalej: cwk.

⁵⁵ umowa nr 14/12 z 21.03.2012 r. i 65/12 z 21.08.2012 r.

⁵⁶ Dostawa: sprzętu serwerowego, licencji i wdrożenie systemu udostępniania danych telemedycznych jednostkom zewnętrznym, urządzeń macierzy dyskowych z urządzeniami peryferyjnymi (UPS, szafa, przełączniki do zastosowania rozwiązań Telemedycyny, umowa nr 44/1/11 z 05.09.2011r, wartość brutto umowy - 1.048.878 zł.

⁵⁷ zakup: mikroskopu, umowa nr 75/2/11 z 16.01.2012 r. wartość brutto 53.830,66 zł; makropatu umowa nr 08/1/12 z 6.03.2012 r. wartość brutto 118.800 zł; skanera - umowa nr 16/1/12 z 26.03.2012r. wartość brutto - 488.259 zł.

⁵⁸ wyposażenie stanowiska opisowego do zdalnej diagnostyki kardiologicznej - zakup echokardiografu z głowicą, pompy infuzyjnej, defibrylatora, systemu monitorowania EKG, umowa nr 55/1/11 z 29.09.2011 r. wartość brutto 490.000 zł.

⁵⁹ Dalej: PUM.

⁶⁰ Realizowanych na podstawie umów nr: 44/1/11 na dostawę sprzętu na potrzeby teleradiologii i telekonferencji, sprzęt serwerowy, licencje i wdrożenie systemu udostępniania danych telemedycznych jednostkom zewnętrznym, rozwiązania do zastosowania telekonferencji- zestawy full HD, urządzenia dodatkowe wraz z peryferiami do zastosowania rozwiązań Telemedycyny – zakupy urządzeń macierzy dyskowych z urządzeniami peryferyjnymi (UPS, szafa, przełączniki), 55/1/11 na dostawę sprzętu na potrzeby telekardiologii i telepatologii: wyposażenie stanowiska opisowego do zdalnej diagnostyki kardiologicznej; system dedykowany do telepatologii i 16/1/12 na dostawę sprzętu na potrzeby telepatologii: system dedykowany do telepatologii, współfinansowane z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego - skaner preparatów mikroskopowych z osprzętem i oprogramowaniem.

⁶¹ Umowa nr 16/1/12.

⁶² Umowy nr 44/1/11, 55/1/11.

⁶³ Umowa nr 16/1/12.

2.2. W latach 2011–2012 Szpital przeprowadził 25 postępowań o udzielenie zamówienia publicznego na zakup urządzeń diagnostycznych z cyfrowym zapisem wyników badań, usług serwisowych i nadzoru autorskiego dla posiadanych systemów informatycznych HIS-Eskulap, RIS/PACS Alteris, Impuls – Administracja, zakup sprzętu komputerowego⁶⁴, budowę światłowodu oraz podpisał 17 umów na łączną kwotę brutto 16.312.285,32 zł⁶⁵. Postępowania przeprowadzono w trybie przetargu nieograniczonego – 24 i negocjacji z ogłoszeniem – 1⁶⁶.

[dowód: akta kontroli str. 315-317]

Objęte badaniem 3 postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na kwotę 6.484.074,36 zł⁶⁷ (43,94 % udzielonych zamówień na zakup systemów informatycznych i cyfrowej aparatury diagnostycznej) zostały przeprowadzone zgodnie z przepisami pzp. W każdym postępowaniu oferta wybrana, jako najkorzystniejsza spełniała wszystkie wymogi specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamówienia zostały zrealizowane terminowo i zgodnie z umową. Przedmioty umów zostały odebrane protokołami zdawczo-odbiorczymi i przyjęty na stan środków trwałych Szpitala dowodami OT.

[dowód: akta kontroli str. 318-331]

2.3. W badanym okresie Szpital nie sporządzał analizy kosztów dostosowania do wymogów ustawy *siwoz*⁶⁸. Szacowany przez Szpital koszt dostosowania organizacji szpitala do wymogów określonych w *ustawie siwoz* to około 3.000.000 zł, z tego:

- zakup sprzętu komputerowego: 2.000.000 zł
- zakup urządzeń peryferyjnych: 500.000 zł
- zakup oprogramowania „Zintegrowany System Zarządzania”: 350.000 zł
- inne nieprzewidziane wydatki związane z dostosowaniem - 150.000 zł

[dowód: akta kontroli str. 9, 27, 33]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności Szpitala w zakresie opisanym w pkt 2 nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

NIK pozytywnie ocenia działalność Szpitala w badanym obszarze.

IV. Pozostałe informacje i pouczenia

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

⁶⁴ wymiana i doposażenie w sprzęt komputerowy Szpitala (komputery, notebook, urządzenia drukujące i wielofunkcyjne) na kwotę 129.465 zł.

⁶⁵ W 2 przypadkach (zamówienie na: świadczenie usług serwisowych wraz z nadzorem autorskim umożliwiającym bieżącą eksploatację systemów RIS i PACS produkcji Alteris Sp. z o.o. wraz z ich rozbudową oraz na dostawę sprzętu komputerowego dla SPZZOZ w Gryficach - lokalizacja dla szpitala w Resku) wykonawcy, który wygrali przetarg odmówili podpisania umowy, w 6 przypadkach (zamówienia na świadczenie usług serwisowych wraz z nadzorem autorskim umożliwiającym bieżącą eksploatację systemów RIS i PACS produkcji Alteris Sp. z o.o. wraz z ich rozbudową oraz Usługi serwisowe z nadzorem autorskim systemu informatycznego Eskulap) Zamawiający upoważnił przetarg na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 4 PZP, ponieważ cena najkorzystniejszej oferty przewyższała kwotę, którą Zamawiający przeznaczył na sfinansowanie zamówienia.

⁶⁶ postępowanie nr 33/12.

⁶⁷ Na dostawę: sprzętu serwerowego, licencji i wdrożenia systemu udostępniania danych telemedycznych jednostkom zewnętrznym, rozwiązania do zastosowania telekonferencji- zestawy full HD, urządzenia dodatkowe wraz z peryferiami do zastosowania rozwiązań Telemedycyny – zakupy urządzeń macierzy dyskowych z urządzeniami peryferyjnymi: UPS, szafa, przełączniki (wartość umowy nr 44/1/11– 1.048.878 zł brutto, w ramach Telemedycyny); sprzętu do mammografii cyfrowej i pakiety oprogramowania medycznego (wartość umowy nr 21/12 – 693.360 zł brutto), na dostawę i montaż rezonansu magnetycznego wraz z wykonaniem projektów, przebudową pomieszczeń, budową zewnętrznej linii zasilającej energetycznej z rozdzielni niskiego napięcia (wartość umowy nr 83/2/10 – 4.946.937 zł brutto).

⁶⁸ wprowadzonej z dniem 1.01.2012 r.

Zgodnie z art. 54 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli⁶⁹, 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 Szczecinie.

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

Szczecin, dnia

Kontroler

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Szczecinie
Dyrektor

Małgorzata Chabiniak
Starszy inspektor kontroli państwowej

.....

.....

⁶⁹ Dz.U. z 2012 r., poz. 82, dalej ustawa o NIK.