



Warszawa, dnia 22 stycznia 2009 r.

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
DELEGATURA W WARSZAWIE

ul. Filtrowa 57, 00-950 Warszawa
Tel. 444 - 57 - 72
Fax 444 - 57 - 62
P/08/099
LWA-41046-1-2008

Pan
Artur Skóra
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie przeprowadziła kontrolę w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Węgrowie (zwanym dalej „Zakładem” lub „ZOZ”) w zakresie wykorzystania specjalistycznej aparatury medycznej w realizacji usług medycznych, finansowanych ze środków publicznych, w latach 2006 – 2008 (I półrocze).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 19 grudnia 2008 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia wykorzystanie specjalistycznej aparatury medycznej w realizacji usług medycznych, mimo stwierdzonych nieprawidłowości.

1. W badanym okresie Zakład dokonywał zakupu specjalistycznej aparatury medycznej, bądź otrzymywał ją w bezpłatne użytkowanie, na podstawie określonych przez Radę Powiatu Węgrowskiego zasad dokonywania zakupów i przyjmowania darowizn aparatury medycznej. Jednocześnie ustalono, iż ZOZ – w latach 2006 – 2008 (I półrocze) nie nabywał aparatury medycznej ze środków publicznych w ramach udzielonej dotacji lub dofinansowania.

Kontrolą został objęty sprzęt i aparatura medyczna, znajdujące się w szpitalu oraz w dwóch przychodniach rejonowych wchodzących w skład Zespołu, o wartości początkowej ustalonej wg stanu: na dzień 31.12.2006 r. wynoszącej 1 971 tys. zł, na dzień 31.12.2007 r. – 2 638 tys. zł oraz na dzień 30.06.2008 r. –

2 664,1 tys. zł. Wartość odpisów amortyzacyjnych od tych środków trwałych (umorzenie) wyniosła odpowiednio: w 2006 r. - 1 052 tys. zł (53,3%), w 2007 r. - 2 638 tys. zł (47,2 %) oraz na dzień 30.06.2008 r. – 1 416,3 zł (53,1%).

W badanym okresie Zakład otrzymał w nieodpłatne użytkowanie – na podstawie umów zawartych z Powiatem Węgrowskim – specjalistyczny sprzęt medyczny o wartości 1 408 tys. zł, zaś ze środków własnych zakupił sprzęt o wartości 28,3 tys. zł. Analiza ewidencji dokumentacji księgowej wykazała, że był on ewidencjonowany prawidłowo, a amortyzacja sprzętu i aparatury medycznej następowała po jej przyjęciu do używania, tj. zgodnie z art. 32 ust 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2002 r. Nr 76, poz. 694 ze zm.).

2. Ustalono, że w okresie objętym kontrolą awariom najczęściej ulegały ogólnodiagnostyczne aparaty rtg (5 z 8 badanych), przy czym był to sprzęt wyprodukowany w latach 70-tych i 80-tych. Spośród tego sprzętu Zakład w badanym okresie zlikwidował 3 aparaty rtg oraz jeden mammograf. Niezdatność do użytkowania aparatów została potwierdzona przez orzeczenia techniczne. Wysokość kosztów poniesionych przez ZOZ w związku z usuwaniem awarii wyniosła: 20,3 tys. zł w 2006 r., 25,2 tys. zł w 2007 r. oraz 11,3 tys. zł w I półroczu 2008 r., zaś okres nieużytkowania sprzętu medycznego z tego powodu wyniósł od 1 do 30 dni.

W ocenie NIK, awaryjność sprzętu nie miała zasadniczego wpływu na okres oczekiwania pacjentów na badania diagnostyczne, gdyż najdłuższy czas oczekiwania wynosił od 15 do 45 dni, zaś najdłuższa naprawa sprzętu trwała 30 dni i dotyczyła aparatów wyeksploatowanych, przeznaczonych do pracy w przypadku awarii sprzętu wideoendoskopowego.

Analizując dokumentację 10 urzędzeń medycznych stwierdzono, że nie zawiera ona danych dotyczących wszystkich przeglądów technicznych, wykonanych usług serwisowych i napraw. Ze względu na ograniczanie wydatków Zakład nie miał zawartych stałych umów na obsługę serwisową urzędzeń. O sprawność sprzętu dbali na bieżąco technicy medyczni. Firmy serwisowe otrzymywały pojedyncze zlecenia napraw.

3. Odpowiednia organizacja pracy pracowni diagnostycznych umożliwiała udzielanie świadczeń z zakresu rentgenodiagnostyki na bieżąco. Natomiast na badania USG naczyniowe pacjenci oczekiwali od 15 do 45 dni, z powodu braku wystarczającej liczby lekarzy (1 lekarz wykonywał badania 1 raz w tygodniu). Również na badania przewodu pokarmowego z użyciem gastrofiberoskopu, jak też na zabiegi fizykoterapii, czas oczekiwania pacjentów wynosił od 15 do 45 dni. Na badania echokardiografem oraz badania na bieżni wysiłkowej pacjenci oczekiwali od 7 do 14 dni. Mimo występowania kolejek, ZOZ nie prowadził (za wyjątkiem badań endoskopowych i zabiegów fizykoterapii) listy pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia, co było niezgodne z art. 20 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.). Ustalono, że w listopadzie 2008 r. zostały założone rejestry pacjentów oczekujących na badania USG oraz na próby wysiłkowe, które – w ocenie NIK – nie spełniały wymogów prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia, określonych w art. 20 ust. 2 pkt 3 lit. b, d, f i g ww. ustawy. Nie zawierały one bowiem daty i godziny wpisu (próby wysiłkowe), nr PESEL (badania USG), adresu (badania USG), czy też sposobu komunikowania się z pacjentem (próby wysiłkowe).

4. ZOZ nie posiadał nieużytkowanej aparatury medycznej. Nie występowały również przypadki znaczących opóźnień w instalowaniu i uruchamianiu nabytego sprzętu. Stwierdzono jedynie, że spośród 4

urządzeń zakupionych przez Zakład w badanym okresie, dwa z nich (rtg Bucky Diagnost Philips oraz mammograf Mammo Diagnost Philips) zostały włączone do realizowanych przez ZOZ usług medycznych po ponad 2 miesiącach od daty ich zakupu, co było związane z przystosowywaniem pracowni rentgenowskiej do nabytego sprzętu.

Dla nabytych w badanym okresie 4 urządzeń medycznych ZOZ posiadał dokumenty potwierdzające dopuszczenie ich do użytku (tzw. „deklaracji zgodności Wspólnoty Europejskiej”).

Zakład opracował programy dostosowania pomieszczeń i urządzeń do wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakimi powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 213 poz. 1568 ze zm.) oraz uzyskał dla tych programów pozytywne opinie sanitarne od powiatowego i wojewódzkiego inspektora sanitarnego. Ustalono również, że Zakład podejmował działania zmierzające do przystosowania pomieszczeń do wymogów ww. rozporządzenia, wydając na ten cel w badanym okresie łącznie kwotę 1 158,5 tys. zł.

5. Kontrola wykazała, że ZOZ nie opracował dla pracowni rentgenowskiej Przychodni Rejonowej w Węgrowie „Programu bezpieczeństwa jądowego i ochrony radiologicznej pracowni rentgenowskiej”, podczas gdy obowiązek taki wynikał z § 21 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi (Dz. U. Nr 180 poz. 1325). Opracowane programy dla pozostałych 2 pracowni rentgenowskich (w Przychodni Rejonowej w Łochowie i w Szpitalu Powiatowym w Węgrowie) spełniały wymagania ww. rozporządzenia.

Stwierdzono również, że 2 pracowników zatrudnionych w pracowniach rentgenowskich na stanowisku technik rtg nie posiadało aktualnych orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na ww. stanowisku, o których mowa w § 22 ust. 1 pkt 9 lit. c ww. rozporządzenia. W trakcie kontroli, pracownicy uzyskali stosowne orzeczenia lekarskie.

Kontrola wykazała również brak w pracowniach rentgenowskich dokumentacji technicznej dotyczącej budowy, działania i obsługi urządzeń sygnalizacyjnych i blokujących, co było niezgodne z § 22 ust. 1 pkt 3 ww. rozporządzenia. Ponadto, wbrew obowiązkom określonym w § 22 ust. 1 pkt 2 cyt. rozporządzenia pracownia rentgenowska w Przychodni Rejonowej w Łochowie nie posiadała projektu pracowni lub gabinetu (rzuty pomieszczeń) wraz z projektem i opisem wentylacji, zatwierdzonego przed uruchomieniem aparatu rentgenowskiego przez właściwego państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego przy uzgadnianiu dokumentacji projektowej, co wyjaśniono tym, że Pracownia RTG w Przychodni Rejonowej w Łochowie funkcjonuje od kilkudziesięciu lat, a wcześniej taka dokumentacja nie była wymagana.

Ustalono, że spośród 11 osób zatrudnionych w pracowniach RTG (w tym 2 lekarzy radiologów) - 5 z nich nie odbyło szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta, pomimo że obowiązek taki wynika z § 6 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2005 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. Nr 194, poz. 1625). Do uzyskania certyfikatu ukończenia ww. szkolenia w terminie do 31 grudnia 2008 r. zobowiązywał § 56 tego rozporządzenia. Dyrektor ZOZ wyjaśnił, że osoby te zostały wcześniej zgłoszone do odbycia tych szkoleń, jednakże ze względu na brak miejsc nie zostały zakwalifikowane.

W latach 2006 – 2008 (I półrocze), Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Warszawie, Sekcja Higieny Radiacyjnej przeprowadziła 4 kontrole ZOZ w zakresie ochrony radiologicznej, w wyniku których nie stwierdzono nieprawidłowości. Jednakże kontrola parametrów fizycznych aparatu rentgenowskiego zębowego Optident, znajdującego się w Przychodni Rejonowej w Łochowie (wykonana dnia 17.09.2007 r.) wykazała negatywny wynik „Testu pomiaru warstwy połówkowego osłabienia (HVL) i pomiaru szerokości wiązki promieniowania X”. NIK negatywnie ocenia fakt niewykonania przez ZOZ zaleceń pokontrolnych wynikających z powyższej kontroli, dotyczących przeprowadzenia przeglądu serwisowego aparatu w celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości oraz powtórzenia testu.

6. NIK pozytywnie ocenia udzielanie przez ZOZ w latach 2006 – 2008 (I półrocze) zamówień publicznych. W okresie objętym kontrolą, ZOZ udzielił ogółem 62 zamówień publicznych na roboty budowlane, dostawy i usługi za łączną kwotę 9 086,9 tys. zł brutto. Szczegółowa kontrola 5 postępowań o największej wartości, na łączną kwotę 3 490,7 tys. zł brutto (tj. 38 % kwoty wszystkich udzielonych przez ZOZ zamówień wykazała, że ZOZ przy udzielaniu ww. zamówień prawidłowo stosował przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655 ze zm.).

7. Prowadzona na terenie ZOZ przez lekarza dermatologa oraz Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „LARYNX” działalność w zakresie odpłatnego świadczenia usług medycznych nie była zbieżna z działalnością ZOZ.

Przedstawiając powyższe uwagi i oceny, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

1. Posiadanie pełnej dokumentacji w zakresie obsługi serwisowej, napraw i przeglądów technicznych użytkowanej aparatury medycznej.
2. Dostosowanie list pacjentów oczekujących na badania diagnostyczne do wymogów określonych w art. 20 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. Opracowanie „Programu bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej pracowni rentgenowskiej” dla pracowni rentgenowskiej w Przychodni Rejonowej w Węgrowie.
4. Uzupełnienie dokumentacji pracowni rentgenowskich w zakresie dokumentacji technicznej dotyczącej budowy, działania i obsługi urządzeń sygnalizacyjnych i blokujących.
5. Zobowiązanie 5 pracowników pracowni rtg do odbycia szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta.
6. Przestrzeganie aktualności orzeczeń lekarskich pracowników zatrudnionych w pracowniach rentgenowskich ZOZ.
7. Wykonanie zaleceń pokontrolnych wynikających z kontroli parametrów fizycznych aparatu rentgenowskiego zębowego Optident.

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje od Pana Dyrektora, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź działaniach podjętych na rzecz realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

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

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej Komisji NIK.

Rozdzielnik:

1. Departament Pracy, Spraw Socjalnych i Zdrowia NIK
2. Adresat
3. a/a