

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-41046-2-2008

Pan
Gen. bryg. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak
Dyrektor
Wojskowego Instytutu Medycznego
w Warszawie

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej ustawą o NIK, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie przeprowadziła w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie (zwanym dalej „Instytutem”) kontrolę w zakresie wykorzystania specjalistycznej aparatury medycznej do świadczenia usług medycznych, finansowanych ze środków publicznych, w latach 2006-2008 (I półrocze).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym 30 grudnia 2008 r., Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Instytutu w zakresie wykorzystania specjalistycznej aparatury medycznej w realizacji usług medycznych, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

1. Ustalono, że według stanu na dzień 30 czerwca 2008 r. Instytut był wyposażony w aparaturę i urządzenia medyczne o wartości początkowej 134.067,5 tys. zł. Wartość odpisów amortyzacyjnych wyniosła na dzień 30 czerwca 2008 r. 102.860,5 tys. zł (76,1 %).

Kontrolą objęto aparaturę i sprzęt medyczny o łącznej wartości 30.259,1 tys. zł, umorzonej w 76,6 %, w tym m.in.: rezonans magnetyczny (umorzony w 100 %), 2 tomografy komputerowe: 16-rzędowy (umorzony w 100 %) i 64-rzędowy (umorzony w 60 %), 2 aparaty RTG zakupione w 2007 r., 3 aparaty USG zakupione w 2007 r., komorę kriogeniczną włączoną do eksploatacji w 2008 r.

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

Zakup aparatury medycznej w badanym okresie dokonano ze środków dotacji udzielonej przez Ministra Obrony Narodowej oraz ze środków własnych Instytutu. Otrzymane środki na zakup aparatury medycznej zostały wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem i rozliczone w terminach określonych w umowach. W badanym okresie Instytut dokonał również zakupu aparatury medycznej przy udziale środków finansowych pochodzących z budżetu Unii Europejskiej. Na podstawie umowy zawartej 28.10.2005 r. z Wojewodą Mazowieckim Instytut otrzymał dofinansowanie w wysokości 4.003,4 tys. zł na zakup sprzętu dla ratownictwa medycznego.

Kontrola wykazała, że zakupiona aparatura medyczna została prawidłowo ujęta w ewidencji księgowej. Stwierdzono, że była włączona do użytku bezpośrednio po jej protokolarnym odbiorze i potwierdzeniu sprawności technicznej - poza jednym przypadkiem dotyczącym komory kriogenicznej. Jej uruchomienie nastąpiło po 1,5 rocznej zwłoce od daty zakupu. Spowodowane to było opóźnieniem w dopuszczeniu do użytkowania zmodernizowanych pomieszczeń Zakładu Medycyny Fizykalnej.

2. W badanym okresie dokonywano okresowych przeglądów stanu technicznego aparatury i sprzętu medycznego, w ramach umów serwisowych, a także bieżących napraw poawaryjnych, co było odnotowywane w dokumentacji technicznej urządzenia. Z tytułu napraw aparatury i sprzętu medycznego w latach 2006 – 2008 (I półrocze) Instytut poniósł wydatki w łącznej kwocie 835,4 tys. zł. Najdłuższe przerwy w użytkowaniu sprzętu w badanym okresie - według danych zarejestrowanych w Wydziale Technicznym Instytutu - wystąpiły m. in. w pracy jednego z aparatów RTG – 274 dni, mammografu – 194 dni, jednego z gastrofiberoskopów – 267 dni.

Kontrola NIK wykazała jednak niezgodność co do okresów przestoju (liczby dni) aparatury medycznej wykazanych w systemie informatycznym Wydziału Technicznego Instytutu, a danymi odnotowanymi w ewidencjach wykonanych badań prowadzonych w poszczególnych pracowniach, co jak wyjaśniono wynikało z wykazywania przez Wydział okresu pomiędzy datą zgłoszenia awarii i datą potwierdzenia przez użytkownika usunięcia usterki.

Odnutowana w badanym okresie awaryjność aparatury medycznej nie miała zasadniczego wpływu na okres oczekiwania pacjentów na badania diagnostyczne. Najdłuższy czas oczekiwania wynosił bowiem od 7 do 45 dni, a jedynie w przypadku gastrokopii od 46 do 90 dni. W pojedynczych przypadkach, np. badania mammograficznego, w celu zrealizowania zaplanowanych badań, wydłużany był czas pracy pracowni mammograficznej. Również w celu poprawy dostępności do badań endoskopowych wprowadzono pracę w godzinach popołudniowych oraz rozpoczęto przygotowywania do utworzenia Ośrodka Szybkiej Diagnostyki Gastroenterologicznej.

Listy oczekujących na badania pacjentów były prowadzone w systemie informatycznym na oddziałach udzielających świadczeń medycznych i spełniały wymogi określone w art. 20 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych².

3. Instytut przedłożył Ministrowi Zdrowia, pozytywnie zaopiniowany przez Komendanta Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej (Wojskowy Inspektor Sanitarny), program dostosowania pomieszczeń i urządzeń Instytutu w latach 2007-2012 do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i

² Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

urządzenia zakładu opieki zdrowotnej³, spełniając tym samym wymóg określony w § 53 ust. 2 tego rozporządzenia. Instytut podejmował także w badanym okresie działania zmierzające do poprawy technicznych warunków udzielania świadczeń medycznych, wydatkując na ten cel kwotę 53.581,6 tys. zł.

4. Kontrola wykazała, że według stanu na dzień rozpoczęcia kontroli (tj. 15 października 2008 r.) jedynie w przypadku 2 spośród 9 aparatów wykorzystujących promieniowanie rentgenowskie zainstalowanych w pracowniach i gabinetach Zakładu Radiologii Lekarskiej, Instytut posiadał decyzje Komendanta Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej w Modlinie, wydane w 2006 r., zezwalające na uruchomienie i stosowanie tych aparatów - zgodnie z wymogiem określonym w art. 4 ust. 1 pkt 5 i 6 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe⁴. Dotyczyło to: angiografu „Innova 4100” zainstalowanego w pracowni badań naczyniowych i aparatu RTG „Light Speed 16” zainstalowanego w pracowni tomografii komputerowej 16-rzędowej.

W przypadku pozostałych pracowni RTG i pracowni tomografii komputerowej 64-rzędowej takich zezwoleń Instytut nie posiadał, a o ich wydanie wystąpił w dniu 3 listopada 2008 r., tj. w trakcie kontroli NIK, załączając do wniosku wymaganą dokumentację.

Ustalono również, że dopiero w dniu 23 maja 2008 r., tj. z ponad rocznym opóźnieniem w stosunku do terminu określonego w § 55 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2005 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej⁵ Instytut wdrożył system zarządzania jakością.

Kontrola wykazała, że w badanym okresie nie był spełniony wymóg określony w § 19 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi⁶, tj. brak było informacji umieszczonej w widocznym miejscu o konieczności powiadomienia rejestratorki i operatora aparatu rentgenowskiego, przed wykonaniem badania, o tym, że pacjentka jest w ciąży.

Niespełniony był także wymóg określony w § 22 ust. 1 i 2 ww. rozporządzenia, bowiem w żadnej z pracowni RTG nie było dokumentów dotyczących funkcjonowania pracowni i aparatury tam zainstalowanej oraz zbioru przepisów prawnych dotyczących ochrony radiologicznej i zasad stosowania źródeł promieniowania jonizującego w medycynie.

W każdej pracowni znajdowała się natomiast „Instrukcja pracy ze źródłami promieniowania jonizującego, ustalająca szczegółowe zasady postępowania w zakresie ochrony radiologicznej dla pracowni rentgenowskich”, zatwierdzona przez Inspektora Ochrony Radiologicznej Wojskowego Instytutu Higieny i Epidemiologii.

5. Stwierdzono przestrzeganie ustawowych zasad, form i trybu postępowania przy udzielaniu zbadanych zamówień publicznych na dostawę sprzętu medycznego - określonych w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych⁷.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

³ Dz. U. Nr 213, poz. 1568 ze zm.

⁴ Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 276 ze zm.

⁵ Dz. U. Nr 194, poz. 1625

⁶ Dz. U. Nr 180, poz. 1325

⁷ Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655 ze zm.

1. Przestrzeganie wymogu uzyskania zezwolenia na wykonywanie działalności związanej z uruchomieniem pracowni, w których mają być stosowane źródła promieniowania jonizującego, zgodnie z Prawem atomowym;
2. Wyposażenie wszystkich pracowni Zakładu Radiologii Lekarskiej w dokumentację określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi;
3. Usprawnienie systemu ewidencji awarii aparatury i urządzeń medycznych w celu dokumentowania ich rzeczywistego okresu przestoju.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Dyrektora, w terminie 14 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia, informacji o sposobie wykorzystania uwag oraz wykonania wniosków, bądź o podjętych działaniach 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 Dyrektorowi 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 której jest 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