



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie**

Warszawa, dnia 10 sierpnia 2009 r.

**Pani
Ewa Marzena Pelszyńska
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Centralnego
Szpitala Klinicznego
w Warszawie**

LWA-410-03-01/2009
P/08/173

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 skontrolowała Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie (zwany dalej Szpitalem lub SP CSK), w zakresie realizacji zakupu sprzętu medycznego i leków oraz finansowania przez dostawców różnych sfer działalności Szpitala w latach 2006 – 2008.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 8 lipca 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia działalność Szpitala w zakresie objętym kontrolą.

1. Analiza sprawozdań finansowych, sporządzonych w okresie kontrolowanym przez NIK wykazała, że w latach 2006-2007 Szpital ponosił straty z tytułu prowadzonej działalności, w wysokości odpowiednio: 7 399,2 tys. zł i 25 756,3 tys. zł. Na koniec 2008 r. wynik finansowy zamknął się zyskiem w wysokości 2 548,0 tys. zł². Zobowiązania Szpitala na koniec 2006 r. wynosiły 117 779,4 tys. zł (w tym wymagalne 63 044,0 tys. zł), na koniec 2007 r. 134 335,0 tys. zł (w tym wymagalne 81 630,2 tys. zł) oraz na koniec 2008 r. 123 487,4 tys. zł (w tym wymagalne 70 440,6 tys. zł).

W badanym okresie podstawą gospodarki finansowej Szpitala były plany finansowe ustalone przez Dyrektora Szpitala i zaopiniowane uchwałami przez Radę Społeczną Szpitala w dniach: 17 lutego 2006 r., 2 marca 2007 r. i 6 marca 2008 r.

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

² Poprawa sytuacji finansowej nastąpiła m.in. z powodu umorzenia 70 % pożyczki udzielonej przez Bank Gospodarstwa Krajowego.

NIK ocenia negatywnie dokonywanie zakupów przed podjęciem powyższych uchwał przez Radę Społeczną oraz realizację zakupów nie ujętych w planach inwestycyjnych na dany rok. Było to niezgodne z § 15 ust. 1 pkt 2 *Statutu Szpitala*.

W 2006 r. Szpital zrealizował zakupy inwestycyjne sprzętu i aparatury medycznej na łączną kwotę 7 874,7 tys. zł, z czego zakupy za kwotę 399,4 tys. zł zostały dokonane przed zaopiniowaniem planu inwestycyjnego przez Radę Społeczną, a zakup za kwotę 2 223 tys. zł zrealizowano pomimo, iż nie był ujęty w tym planie. W 2007 r. zakupy inwestycyjne wykonano w wysokości 27 470,9 tys. zł, z czego kwota 1 908,3 tys. zł została wydatkowana przed zaopiniowaniem planu inwestycyjnego przez Radę Społeczną, a zakup 4 aparatów za łączną kwotę 435,0 tys. zł został dokonany poza tym planem. Realizacja zakupów w 2008 r. zamknęła się kwotą 7 611,4 tys. zł, z czego 1 277,2 tys. zł wydatkowano przed zaopiniowaniem planu inwestycyjnego przez Radę Społeczną.

NIK zwraca uwagę, że w 2007 r. i 2008 r. Rada Społeczna będąca organem doradczym Dyrektora Szpitala, odbyła jedynie po 3 posiedzenia. Zgodnie z *Regulaminem Rady Społecznej*, jej posiedzenia powinny być zwoływane w miarę potrzeby, nie rzadziej jednak niż jeden raz na kwartał.

2. Według stanu na dzień 31 grudnia 2008 r., na 175 sztuk sprzętu i aparatury medycznej, użytkowanych przez Szpital na podstawie umów dzierżawy bądź użyczenia, 4 z nich nie były ujęte w ewidencji pozabilansowej obcych środków trwałych oraz w spisie z natury. W ocenie NIK świadczy to o nierzetelnie przeprowadzonej inwentaryzacji, która pominęła następujące urządzenia:

- 2 aparaty do hemodializy Genius 90, znajdujące się w SP CSK od 21.08.2008 r., na podstawie umowy dzierżawy nr DPO/014/24/08/2008, która została zawarta do 21.02.2010 r.;
- analizator Midimat 17810 dzierżawiony na podstawie umowy nr DZP/270/167-25/08 obowiązującej od 05.02.2008 r. do 05.02.2009 r.;
- pompa Applix Smart będąca na stanie SPCSK w okresie 14.12.2007 – 30.06.2008.

3. W okresie objętym kontrolą, na 237 umów zawartych przez Szpital, dotyczących badań klinicznych, realizowano 150 badań. Zgodnie z zawartymi umowami, badaniami klinicznymi miało być objętych 3 796 osób. Faktyczna liczba pacjentów włączonych do badań klinicznych wyniosła 1 378 pacjentów.

Według umów Szpital – sponsor, zawartych na realizację badań klinicznych w okresie 2006 – 2008, przychód Szpitala za badania kliniczne (przy uwzględnieniu liczby pacjentów wynikającej z umów) został ustalony w wysokości 10 439,9 tys. zł, natomiast według umów zawartych pomiędzy sponsorami a badaczami, przychody dla badaczy zostały ustalone w wysokości 40 099,5 tys. zł.

3.1. W latach 2006-2008 Szpital nie posiadał bazy danych pacjentów wyłączonych z rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia, z powodu ich udziału w badaniach klinicznych. Zgodnie z § 13 pkt 3 *Zarządzenia Nr 93/2008/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 22 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne*³, procedury medyczne, które jednocześnie przewidziane były do wykonania w ramach danego badania klinicznego, nie powinny być finansowane przez NFZ.

³ Dostępne na stronie internetowej NFZ

Stosownie do postanowień § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2005 r. w sprawie szczegółowych wymagań *Dobrej Praktyki Klinicznej*⁴, przed zawarciem umów Szpital egzekwował od sponsorów badań m.in. skrócone protokoły badań klinicznych oraz broszury badacza.

W toku kontroli stwierdzono dwa przypadki realizacji umów dotyczących badań klinicznych, w których do 27 lutego 2009 r. Szpital nie wystawił faktur sponsorom, pomimo że badania zostały zakończone w 2008 r. (umowa z 21 czerwca 2007 r. oraz umowa z 25 września 2007 r.). W wymienionych przypadkach, dopiero w toku kontroli NIK Szpital podjął działania w celu uzyskania informacji na temat etapu realizacji badań.

3.2. Do dnia 27 lutego 2009 r. przychody Szpitala z tytułu realizacji badań klinicznych w latach 2006 – 2008, wyniosły łącznie 1 374,3 tys. zł. Sponsorzy tych badań zostali obciążeni podatkiem VAT 22 % na kwotę zaledwie 53,1 tys. zł. Ustalono, że w przypadku umów zawartych przed 1 stycznia 2006 r. nie obciążano sponsorów podatkiem VAT, natomiast faktury wystawiane przez Szpital do umów zawartych w latach 2006 – 2008 częściowo uwzględniały ten podatek.

Jak wynika z wyjaśnień złożonych przez Zastępcę Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych⁵, w przypadku umów dot. badań klinicznych zarejestrowanych w urzędzie skarbowym jako usługi naukowo – badawcze stosowano do końca 2007 r. zwolnienie z VAT ze względu na ich zakwalifikowanie do grupowania PKWiU 73, natomiast wszystkie pozostałe faktury wystawione na podstawie umów nie zarejestrowanych w urzędzie skarbowym były opodatkowane 22 % VAT. W II połowie 2008 r., w przypadku usług medycznych wykonywanych na rzecz pacjentów w ramach badań klinicznych (np. rezonans magnetyczny, biopsja) stosowano grupowanie PKWiU 85,14 oznaczające również zwolnienie z VAT.

Szpital, dopiero na wniosek kontrolujących, zwrócił się do Głównego Urzędu Statystycznego oraz do Urzędu Skarbowego w Warszawie, o wydanie jednoznacznej opinii w sprawie naliczania podatku VAT w rozliczeniach umów o przeprowadzenie badań klinicznych zawartych pomiędzy Szpitalem a sponsorem badania.

3.3. Przed podpisaniem umów na realizację badań klinicznych, Szpital sporządzał wyceny kosztów badań za jednego pacjenta. Analiza przeprowadzona przez NIK wskazuje, że wyceny te zawierały wszystkie elementy wynikające z przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1998 r. w sprawie szczególnych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej⁶. Stwierdzono jednak, że w 2 przypadkach kalkulacja badań klinicznych, sporządzona na podstawie ww. rozporządzenia, uwzględniająca rzeczywiste koszty pracy lekarza polegającej m.in. na wizytowaniu pacjenta, wykazała dla Szpitala wynik ujemny (w odniesieniu do jednego pacjenta). Dotyczyło to badań realizowanych w Zakładzie Alergologii i Immunologii Klinicznej, na podstawie umów zawartych w dniach: 23 marca 2005 r. i 14 sierpnia 2006 r., gdzie strata na jednym pacjencie wyniosła odpowiednio: 506,50 zł i 178,00 zł.

3.4. NIK stwierdziła nieprawidłowości w umowach na realizację badań klinicznych, zawieranych ze sponsorami, w zakresie zobowiązań przyjmowanych przez Szpital. Analiza 10% (15) umów realizowanych w okresie objętym kontrolą wykazała, że w 7 przypadkach Szpital przyjął na siebie zobowiązanie w zakresie zapewnienia opieki medycznej pacjentom biorącym udział w badaniu klinicznym, co zgodnie z § 4 pkt 7 *rozporządzenia DPK* należy do obowiązków badacza.

⁴ Dz. U. Nr 57, poz. 500, dalej także: *rozporządzenie DPK*.

⁵ Pismo z 7 kwietnia 2009 r.

⁶ Dz. U. Nr 164, poz. 1194

Zdaniem NIK, powyższy zapis, bez szczegółowego określenia zakresu opieki nad pacjentem, może przenosić na Szpital odpowiedzialność z tytułu negatywnych skutków prowadzonego badania. Tylko w jednej spośród analizowanych umów Szpital zastrzegł, że nie ponosi żadnej odpowiedzialności cywilnej za ewentualne negatywne skutki prowadzonego badania.

4. NIK ocenia negatywnie naruszanie przepisów *ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne*⁷ zarówno w zakresie ewidencji próbek do badań klinicznych, jak również ewidencji bezpłatnych produktów leczniczych i wyrobów medycznych otrzymywanych przez personel lekarski zatrudniony w Szpitalu. W okresie objętym kontrolą Apteka szpitalna nie prowadziła powyższych ewidencji, wymaganych na podstawie art. 86 ust. 4 pkt 1 *Prawa farmaceutycznego*.

Na dzień 1 grudnia 2008 r., na 150 badań klinicznych prowadzonych na terenie Szpitala, w Aptece szpitalnej znajdowały się jedynie próbki trzech leków do tych badań. Rejestr leków zgłaszanych przez badaczy do badań klinicznych, dotyczył tylko 10 badań. Dyrektor Szpitala dopiero w dniu 10 kwietnia 2009 r. wydała zarządzenie Nr 17 w sprawie obrotu lekami na terenie Szpitala. Na dzień 19 maja 2009 r. w Aptece szpitalnej wprowadzona została ewidencja leków do badań klinicznych (z podziałem na kliniki) w formie kart ewidencyjnych.

5. W Szpitalu nie obowiązywały regulacje normujące warunki udziału pracowników w sponsorowanych przez firmy farmaceutyczne konferencjach i szkoleniach. Szpital nie dysponował pełnymi informacjami dotyczącymi uczestnictwa personelu w powyższych przedsięwzięciach w okresie objętym kontrolą NIK.

W wyniku kontroli nie stwierdzono przypadków „konfliktu interesów”, wynikających z udziału personelu Szpitala w imprezach organizowanych przez zewnętrznych sponsorów. Tym niemniej, zdaniem NIK, brak przejrzystych reguł dotyczących udziału pracowników Szpitala w sponsorowanych konferencjach i szkoleniach może stanowić potencjalne źródło zależności pomiędzy lekarzami zatrudnionymi w Szpitalu a sponsorami, a w konsekwencji wpływać na dobór leków, sprzętu i wyrobów medycznych używanych w procesach leczenia.

6. NIK ocenia negatywnie nieprzestrzeganie przez Szpital przepisów *ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych*⁸, w zakresie udzielania zamówień publicznych na zakup urządzeń medycznych, sprzętu i wyposażenia medycznego oraz leków i środków medycznych. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu przeprowadzono 327 postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, z których NIK przeanalizowała 21. Uchybienia lub nieprawidłowości stwierdzono w 16 postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego, poddanych kontroli NIK.

6.1. W 5 przypadkach Szpital zakupił z pominięciem PZP:

- odczynniki do oznaczania hormonów, markerów nowotworowych i anemii na kwotę 41,8 tys. zł. (zakupy w okresie od 1-13 czerwca 2006 r.);
- odczynniki do analizatora Dimension ExPand na kwotę 51,2 tys. zł (zakupy od 20 stycznia do 18 maja 2006 r.);
- odczynniki do dzierżawionego analizatora Dimension XPand na kwotę 94,6 tys. zł (zakupy w okresie od 8 grudnia 2008 r. do 29 stycznia 2009 r.);
- lek Meronem na kwotę 103,2 tys. zł (zakupy w okresie od 18 marca 2006 do 7 maja 2006 r.);

⁷ Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 ze zm.

- lek Tazocin na kwotę 43,9 tys. zł. (zakupy w okresie od 10 marca 2006 r. do 23 marca 2006 r.).
NIK zwraca uwagę, że w 2 przypadkach zbyt późno rozpoczęto procedurę postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, tj.
 - Po przeprowadzeniu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę odczynników do elektroforezy i immunofiksacji w surowicy krwi i moczu w dniu 28 lipca 2005 r., Szpital zawarł umowę nr DZP/270/80-188/05 z wyłoniionym dostawcą, która wygasła z dniem 28 lipca 2008 r. Kolejną procedurę przetargową rozpoczęto dopiero w dniu 11 czerwca 2008 r., natomiast umowę nr DZP/270/92-272/08 zawarto w dniu 9 października 2008 r. czyli po 121 dniach od momentu podjęcia pierwszych czynności w postępowaniu.
 - Umowy nr 100/000288975/03r oraz 103/000288975/03r na dostawę pasków do wykonania 180 000 oznaczeń testowych moczu, wraz z dzierżawą analizatora, wygasły 8 czerwca 2006 r. Kolejne zamówienia na dostawę odczynników do oznaczeń testowych moczu wraz z dzierżawą analizatora wszczęto dopiero w dniu 24 maja 2006 r., natomiast umowę nr DZP/270/102-219/06 zawarto w dniu 24 lipca 2006 r., czyli po 61 dniach od momentu podjęcia pierwszych czynności w postępowaniu.
- Ponadto NIK zwraca uwagę, że zbyt późne rozpoczęcie procedury dotyczącej zakupu odczynników, materiałów zużywalnych i eksploatacyjnych do wykonywania badań, wraz z dzierżawą urządzeń na okres 3 lat, spowodowało konieczność wystąpienia przez Szpital do firmy Siemens Healthcare Diagnostics z prośbą o bezpłatne pozostawienie w Szpitalu dzierżawionego analizatora Dimension XPand do momentu rozstrzygnięcia przetargu, jednak nie później niż do 15 lipca 2009 r. (por. pkt 6.5 niniejszego *Wystąpienia*).

6.2. W zakresie przygotowania postępowań o udzielenie zamówienia publicznego stwierdzono, że:

- W trzech przypadkach (dot. dzierżawy analizatora Architekt) Szpital prowadził postępowania o udzielenie zamówienia publicznego z zastosowaniem trybu z wolnej ręki, powołując się na w art. 67 ust. 1 pkt 3 PZP; w ocenie NIK nie zostały spełnione przesłanki do stosowania trybu z wolnej ręki, określone w przywołanym przepisie;
- W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego (DZP/7/05) w specyfikacji istotnych warunków zamówienia Szpital żądał od wykonawców składających ofertę wspólną w postępowaniu, przedłożenia umowy regulującej współpracę tych podmiotów. Według art. 23 ust. 4 PZP, umowy takiej może żądać zamawiający dopiero po wybraniu oferty, a przed podpisaniem umowy.
- W 7 przypadkach popełniono błędy w zakresie oszacowania przedmiotu zamówienia, tj.: w 2 przypadkach (dot. dzierżawy analizatora Architekt) jako szacunkową wartość przedmiotu zamówienia podano wartość wraz z podatkiem od towarów i usług, co było niezgodne z art. 32 ust. 1 PZP; w 3 przypadkach (dot. leku Controlloc inj. oraz stentów - DZP/27098/08) Szpital nie udokumentował procesu szacowania wartości przedmiotu zamówienia (cena przedmiotu zamówienia była ustalana na podstawie telefonicznego rozeznania rynku), co stanowiło naruszenie zasady pisemności postępowania wyrażonej w art. 9 ust. 1 PZP; w 2 przypadkach Szpital nierzetelnie dokumentował czynność szacowania przedmiotu zamówienia (DZP/270/140/06, DZP/270/181/05), ponieważ dokumentacja postępowania zawierała różne podstawy szacowania przedmiotu zamówienia (we „Wniosku o uruchomienie procedury przetargowej” podano, iż oszacowania dokonano w oparciu o ceny z

⁸ Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655 ze zm., dalej także PZP.

poprzedniego roku, natomiast w „Protokole postępowania” wskazano, iż wartość szacunkowa zamówienia została ustalona w oparciu o ofertę cenową), błędnie wpisaną datę oraz wartość szacunkową przedmiotu zamówienia.

6.3. W zakresie treści oraz terminów przekazywania ogłoszeń stwierdzono, że:

- W 6 postępowaniach (DZP/270/80/05, DZP/270/102/06, DZP/7/05, DZP/270/95/06, DZP/270/93/07, DZP/270/41/07) spośród 8 zbadanych, ogłoszenia o zamówieniu nie zawierały elementów określonych w art. 41 pkt 7 PZP (tj. opisu warunków udziału w postępowaniu oraz opisu sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków), a jedynie odesłanie do specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
- W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nr DZP/270/92/08 ogłoszenie o udzieleniu zamówienia zostało zamieszczone na stronie internetowej Szpitala, przekazane Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych oraz Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich po 46 dniach od daty podpisania umowy, co stanowiło naruszenie art. 95 ust. 2 PZP⁹.

W toku kontroli stwierdzono, że Szpital podjął działania w celu doprowadzenia zawartości ogłoszeń o zamówieniach publicznych do zakresu określonego w art. 41 PZP. Ponadto skrócono okres przekazywania ogłoszeń Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych oraz Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.

6.4. W zakresie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- nieodrzczenia przez Szpital na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 PZP oferty firmy Hammer, której treść nie odpowiadała treści SIWZ dotyczącej przetłumaczenia na język polski materiałów informacyjnych producenta potwierdzających spełnienie parametrów wymaganych dla przedmiotu zamówienia. W konsekwencji wyboru ww. oferty jako najkorzystniejszej Szpital zawarł umowę na kwotę 78,6 tys. zł.
- niedopełnienia przez Szpital obowiązku wezwania w trybie art. 26 ust. 3 PZP firmy Siemens Sp. z o.o. do złożenia dokumentów potwierdzających dokonanie zmian w Zarządzie Spółki (dot. dostawy aparatu RTG cyfrowego do badań naczyniowych – stacjonarnych; oszacowana wartość zamówienia 3 700,0 tys. zł.). Powyższa oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, mimo iż Szpital, poza oświadczeniem wykonawcy, nie posiadał aktualnych dokumentów potwierdzających wprowadzenie zmian w Zarządzie firmy Siemens Sp. z o.o., co było niezgodne z art. 26 ust. 1 PZP.
- niezłożenia w 3 przypadkach oświadczeń przez członków komisji przetargowych o braku lub istnieniu okoliczności wyłączenia z postępowania; obowiązek złożenia tych oświadczeń wynikał z art. 17 ust. 2 PZP oraz *Regulaminu działania komisji przetargowej SP CSK*;
- niedokumentowania przez Szpital, we wszystkich zbadanych przypadkach (5 postępowań), negocjacji prowadzonych z wykonawcami w trybie z wolnej ręki, co było niezgodne z pkt 4.4 *Regulaminu działania komisji przetargowej SP CSK*.
- nierzetelnego prowadzenia dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego (DZP/270/140/06) z trybie z wolnej ręki, w której brak było zaproszenia do negocjacji oraz oferty ostatecznej firmy Abbott Laboratories Poland Sp. z o.o., co stanowiło naruszenie art. 97 ust. 1 PZP.

W toku kontroli stwierdzono, że Szpital zapewnił wszystkim uczestnikom postępowań równy dostęp do informacji o warunkach udzielenia zamówienia.

6.5. W przypadku postępowania nr DZP/270/75/06, w dniu 28 kwietnia 2006 r. Szpital uzyskał od Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych zgodę na zastosowanie trybu zamówienia z wolnej ręki (art. 67 ust. 1 pkt 1 lit. a) PZP) na zakup odczynników, akcesoriów i części zużywalnych i eksploatacyjnych do wykonywania oznaczeń markerów sercowych i parametrów krytycznych kompatybilnych z analizatorem Dimesion XPand firmy Dade Behring wraz z zapewnieniem back up¹⁰ na wypadek awarii aparatu na okres 3 lat.

Występując o ww. zgodę do Prezesa UZP, Szpital dysponował analizatorem Dimesion XPand, zakupionym¹¹ za 1 070 zł, bez zastosowania przepisów PZP. W wyniku postępowania DZP/270/75/06, w dniu 19 maja 2006 r. Szpital zawarł umowę z firmą Dade Behring na podstawie której zakupiono odczynniki, akcesoria i części zużywalne i eksploatacyjne do wykonywania oznaczeń markerów sercowych i parametrów krytycznych kompatybilnych z analizatorem Dimension XPand firmy Dade Behring oraz wydierzżawiono analizator mający spełniać funkcję back up – za łączną kwotę 1 511,6 tys. zł.

NIK zwraca uwagę, że wydierzżawiony przez Szpital analizator Dimension XPand (back up) nie spełniał jednak roli back up na wypadek awarii analizatora podstawowego, ponieważ pracował stale, tj. 24 godziny w ciągu doby. Na wydierzżawionym analizatorze w Centralnym Laboratorium wykonywano do 75% badań polegających na oznaczaniu markerów sercowych i parametrów krytycznych¹².

Aneks nr 1/2008 r. do umowy nr DZP/270/75-143/06, wprowadzono zapisy dotyczące wykonywania przez wykonawcę bezpłatnego serwisu, przeglądów okresowych oraz napraw i dostaw części niezbędnych do naprawy analizatora Dimesion XPand będącego własnością Szpitala. Powyższy zapis wykraczał poza określenie przedmiotu zamówienia w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego. Zgodnie z art. 140 ust. 3 PZP umowa jest nieważna w części wykraczającej poza określenie przedmiotu zamówienia zawarte w specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Ponadto NIK zwraca uwagę, że wskazany aneks nie został opatrzony żadną datą. Na odwrocie ww. aneksu znajdowała się tylko pieczętka „Wpłynęło dnia 22.12.2008 r.”

Z ustaleń kontroli wynika, że w 2009 r. wszczęto w trybie przetargu nieograniczonego postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na zakup odczynników, materiałów zużywalnych i eksploatacyjnych kompatybilnych z analizatorem Dimesion XPand wraz z dzierżawą urządzenia back up (umowę w wyniku tego przetargu zawarto w dniu 15 czerwca 2009 r.).

Ponadto stwierdzono że Szpital, już po wygaśnięciu w dniu 31 marca 2008 r. umowy nr DZP/270/95-216/06 na dostawę stentów nerkowych (pakiet I i II), przedłużył termin jej realizacji do dnia 15 maja 2008 r. oraz wydłużył termin płatności z 90 dni od daty dostarczenia faktury VAT do 150 dni.

7. W toku kontroli ustalono, że Szpital nie zawarł z dostawcą 130 stymulatorów SIGMA, wyprodukowanych przed 2002 r., porozumienia w sprawie refundacji kosztów związanych z wymianą wadliwych stymulatorów i dodatkowych wizyt pacjentów. Szpital nawiązał kontakt ze 100 pacjentami, dokonał wymiany wadliwych stymulatorów u trzech pacjentów oraz prowadził dodatkowe porady ambulatoryjne. Łączny koszt reinplantacji oraz dodatkowych porad ambulatoryjnych wyniósł 34,5 tys. zł i został poniesiony przez NFZ. Dopiero w trakcie kontroli NIK podjęto rozmowy z dostawcą stymulatorów, zmierzające do zawarcia stosownego porozumienia w przedmiotowej sprawie.

⁹ Zgodnie z przywołanym przepisem PZP ogłoszenie o udzieleniu zamówienia powinno zostać przekazane Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich niezwłocznie po zawarciu umowy.

¹⁰ Analizator zapasowy przewidziany na wypadek awarii analizatora podstawowego.

¹¹ Umowa z dnia 16 lutego 2006 r.

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

1. Dokonywanie zakupów zgodnie z obowiązującym planem inwestycyjnym.
2. Ujmowanie w ewidencji księgowej wszystkich obcych środków trwałych użytkowanych przez Szpital na podstawie umów dzierżawy lub użyczenia.
3. Wzmoczenie nadzoru nad realizacją badań klinicznych na terenie SP CSK, w tym wystawianie sponsorom faktur, niezwłocznie po zakończeniu badań.
4. Wyeliminowanie z treści umów na realizację badań klinicznych zawieranych pomiędzy Szpitalem a sponsorem zobowiązań Szpitala przypisanych badaczowi.
5. Zapewnienie właściwego ewidencjonowania i przechowywania leków do badań klinicznych oraz bezpłatnych próbek leków.
6. Podjęcie działań gwarantujących pokrycie kosztów związanych z wymianą wadliwych stymulatorów SIGMA przez producenta tych wyrobów medycznych.
7. Odpowiednie planowanie zakupów, umożliwiające stosowanie przepisów dotyczących zamówień publicznych.
8. Rzetelne szacowanie przedmiotu zamówienia oraz dokumentowanie czynności wykonywanych w postępowaniu o zamówienie publiczne.
9. Przestrzeganie przepisów PZP w realizowanych postępowaniach o zamówienia publiczne.

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

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 2 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego Dyrektorowi Szpitala przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury NIK 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 Kolegium NIK.

¹² Wyjaśnienia Zastępcy Kierownika Centralnego Laboratorium udzielone 13 maja 2009 r.

Rozdzielnik:

1. Adresat
2. Delegatura NIK w Katowicach
3. a/a



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie**

**Pani
Ewa Marzena Pełczyńska
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Centralnego
Szpitala Klinicznego
w Warszawie**

LWA-410-03-01/2009
P/08/173

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

(jednolity tekst)

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹³ zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie skontrolowała Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie (zwany dalej Szpitalem lub SP CSK), w zakresie realizacji zakupu sprzętu medycznego i leków oraz finansowania przez dostawców różnych sfer działalności Szpitala w latach 2006 – 2008.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 8 lipca 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia działalność Szpitala w zakresie objętym kontrolą.

9. Analiza sprawozdań finansowych, sporządzonych w okresie kontrolowanym przez NIK wykazała, że w latach 2006-2007 Szpital ponosił straty z tytułu prowadzonej działalności, w wysokości odpowiednio: 7 399,2 tys. zł i 25 756,3 tys. zł. Na koniec 2008 r. wynik finansowy zamknął się zyskiem w wysokości 2 548,0 tys. zł¹⁴. Zobowiązania Szpitala na koniec 2006 r. wynosiły 117 779,4 tys. zł (w tym wymagalne 63 044,0 tys. zł), na

¹³ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

¹⁴ Poprawa sytuacji finansowej nastąpiła m.in. z powodu umorzenia 70 % pożyczki udzielonej przez Bank Gospodarstwa Krajowego.

koniec 2007 r. 134 335,0 tys. zł (w tym wymagalne 81 630,2 tys. zł) oraz na koniec 2008 r. 123 487,4 tys. zł (w tym wymagalne 70 440, 6 tys. zł).

W badanym okresie podstawą gospodarki finansowej Szpitala były plany finansowe ustalone przez Dyrektora Szpitala i zaopiniowane uchwałami przez Radę Społeczną Szpitala w dniach: 17 lutego 2006 r., 2 marca 2007 r. i 6 marca 2008 r.

NIK ocenia negatywnie dokonywanie zakupów przed podjęciem powyższych uchwał przez Radę Społeczną oraz realizację zakupów nie ujętych w planach inwestycyjnych na dany rok. Było to niezgodne z § 15 ust. 1 pkt 2 *Statutu Szpitala*.

W 2006 r. Szpital zrealizował zakupy inwestycyjne sprzętu i aparatury medycznej na łączną kwotę 7 874,7 tys. zł, z czego zakupy za kwotę 399,4 tys. zł zostały dokonane przed zaopiniowaniem planu inwestycyjnego przez Radę Społeczną, a zakup za kwotę 2 223 tys. zł zrealizowano pomimo, iż nie był ujęty w tym planie. W 2007 r. zakupy inwestycyjne wykonano w wysokości 27 470,9 tys. zł, z czego kwota 1 908,3 tys. zł została wydatkowana przed zaopiniowaniem planu inwestycyjnego przez Radę Społeczną, a zakup 4 aparatów za łączną kwotę 435,0 tys. zł został dokonany poza tym planem. Realizacja zakupów w 2008 r. zamknęła się kwotą 7 611,4 tys. zł, z czego 1 277,2 tys. zł wydatkowano przed zaopiniowaniem planu inwestycyjnego przez Radę Społeczną.

NIK zwraca uwagę, że w 2007 r. i 2008 r. Rada Społeczna będąca organem doradczym Dyrektora Szpitala, odbyła jedynie po 3 posiedzenia. Zgodnie z *Regulaminem Rady Społecznej*, jej posiedzenia powinny być zwoływane w miarę potrzeby, nie rzadziej jednak niż jeden raz na kwartał.

10. Według stanu na dzień 31 grudnia 2008 r., na 175 sztuk sprzętu i aparatury medycznej, użytkowanych przez Szpital na podstawie umów dzierżawy bądź użyczenia, 4 z nich nie były ujęte w ewidencji pozabilansowej obcych środków trwałych oraz w spisie z natury. W ocenie NIK świadczy to o nierzetelnie przeprowadzonej inwentaryzacji, która pominęła następujące urządzenia:

- 2 aparaty do hemodializy Genius 90, znajdujące się w SP CSK od 21.08.2008 r., na podstawie umowy dzierżawy nr DPO/014/24/08/2008, która została zawarta do 21.02.2010 r.;
- analizator Midimat 17810 dzierżawiony na podstawie umowy nr DZP/270/167-25/08 obowiązującej od 05.02.2008 r. do 05.02.2009 r.;
- pompa Applix Smart będąca na stanie SPCSK w okresie 14.12.2007 – 30.06.2008.

11. W okresie objętym kontrolą, na 237 umów zawartych przez Szpital, dotyczących badań klinicznych, realizowano 150 badań. Zgodnie z zawartymi umowami, badaniami klinicznymi miało być objętych 3 796 osób. Faktyczna liczba pacjentów włączonych do badań klinicznych wyniosła 1 378 pacjentów.

Według umów Szpital – sponsor, zawartych na realizację badań klinicznych w okresie 2006 – 2008, przychód Szpitala za badania kliniczne (przy uwzględnieniu liczby pacjentów wynikającej z umów) został ustalony w wysokości 10 439,9 tys. zł, natomiast według umów zawartych pomiędzy sponsorami a badaczami, przychody dla badaczy zostały ustalone w wysokości 40 099,5 tys. zł.

11.1. W latach 2006-2008 Szpital nie posiadał bazy danych pacjentów wyłączonych z rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia, z powodu ich udziału w badaniach klinicznych. Zgodnie z § 13 pkt 3 *Zarządzenia Nr 93/2008/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 22 października 2008 r. w sprawie określenia warunków*

zawierania i realizacji umów w rodzaju: *leczenie szpitalne*¹⁵, procedury medyczne, które jednocześnie przewidziane były do wykonania w ramach danego badania klinicznego, nie powinny być finansowane przez NFZ.

Stosownie do postanowień § 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2005 r. w sprawie szczegółowych wymagań Dobrej Praktyki Klinicznej*¹⁶, przed zawarciem umów Szpital egzekwował od sponsorów badań m.in. skrócone protokoły badań klinicznych oraz broszury badacza.

W toku kontroli stwierdzono dwa przypadki realizacji umów dotyczących badań klinicznych, w których do 27 lutego 2009 r. Szpital nie wystawił faktur sponsorom, pomimo że badania zostały zakończone w 2008 r. (umowa z 21 czerwca 2007 r. oraz umowa z 25 września 2007 r.). W wymienionych przypadkach, dopiero w toku kontroli NIK Szpital podjął działania w celu uzyskania informacji na temat etapu realizacji badań.

11.2. Do dnia 27 lutego 2009 r. przychody Szpitala z tytułu realizacji badań klinicznych w latach 2006 – 2008, wyniosły łącznie 1 374,3 tys. zł. Sponsorzy tych badań zostali obciążeni podatkiem VAT 22 % na kwotę 53,1 tys. zł. Ustalono, że w przypadku umów zawartych przed 1 stycznia 2006 r. nie obciążano sponsorów podatkiem VAT, natomiast faktury wystawiane przez Szpital do umów zawartych w latach 2006 – 2008 częściowo uwzględniały ten podatek.

Jak wynika z wyjaśnień złożonych przez Zastępcę Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych¹⁷, w przypadku umów dot. badań klinicznych zarejestrowanych w urzędzie skarbowym jako usługi naukowo – badawcze stosowano do końca 2007 r. zwolnienie z VAT ze względu na ich zakwalifikowanie do grupowania PKWiU 73, natomiast wszystkie pozostałe faktury wystawione na podstawie umów nie zarejestrowanych w urzędzie skarbowym były opodatkowane 22 % VAT. W II połowie 2008 r., w przypadku usług medycznych wykonywanych na rzecz pacjentów w ramach badań klinicznych (np. rezonans magnetyczny, biopsja) stosowano grupowanie PKWiU 85,14 oznaczające również zwolnienie z VAT.

Szpital, dopiero na wniosek kontrolujących, zwrócił się do Głównego Urzędu Statystycznego oraz do Urzędu Skarbowego w Warszawie, o wydanie jednoznacznej opinii w sprawie naliczania podatku VAT w rozliczeniach umów o przeprowadzenie badań klinicznych zawartych pomiędzy Szpitalem a sponsorem badania.

11.3. Przed podpisaniem umów na realizację badań klinicznych, Szpital sporządzał wyceny kosztów badań za jednego pacjenta. Analiza przeprowadzona przez NIK wskazuje, że wyceny te zawierały wszystkie elementy wynikające z przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1998 r. w sprawie szczególnych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej¹⁸. Stwierdzono jednak, że w 2 przypadkach kalkulacja badań klinicznych, sporządzona na podstawie ww. rozporządzenia, uwzględniająca rzeczywiste koszty pracy lekarza polegającej m.in. na wizytowaniu pacjenta, wykazała dla Szpitala wynik ujemny (w odniesieniu do jednego pacjenta). Dotyczyło to badań realizowanych w Zakładzie Alergologii i Immunologii Klinicznej, na podstawie umów zawartych w dniach: 23 marca 2005 r. i 14 sierpnia 2006 r., gdzie strata na jednym pacjencie wyniosła odpowiednio: 506,50 zł i 178,00 zł.

11.4. NIK stwierdziła nieprawidłowości w umowach na realizację badań klinicznych, zawieranych ze sponsorami, w zakresie zobowiązań przyjmowanych przez Szpital. Analiza 10% (15) umów realizowanych w okresie objętym kontrolą wykazała, że w 7 przypadkach Szpital przyjął na siebie zobowiązanie w zakresie

¹⁵ Dostępne na stronie internetowej NFZ

¹⁶ Dz. U. Nr 57, poz. 500, dalej także: *rozporządzenie DPK*.

¹⁷ Pismo z 7 kwietnia 2009 r.

zapewnienia opieki medycznej pacjentom biorącym udział w badaniu klinicznym, co zgodnie z § 4 pkt 7 *rozporządzenia DPK* należy do obowiązków badacza.

Zdaniem NIK, powyższy zapis, bez szczegółowego określenia zakresu opieki nad pacjentem, może przenosić na Szpital odpowiedzialność z tytułu negatywnych skutków prowadzonego badania. Tylko w jednej spośród analizowanych umów Szpital zastrzegł, że nie ponosi żadnej odpowiedzialności cywilnej za ewentualne negatywne skutki prowadzonego badania.

12. NIK ocenia negatywnie naruszanie przepisów *ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne*¹⁹ zarówno w zakresie ewidencji próbek do badań klinicznych, jak również ewidencji bezpłatnych produktów leczniczych i wyrobów medycznych otrzymywanych przez personel lekarski zatrudniony w Szpitalu. W okresie objętym kontrolą Apteka szpitalna nie prowadziła powyższych ewidencji, wymaganych na podstawie art. 86 ust. 4 pkt 1 *Prawa farmaceutycznego*.

Na dzień 1 grudnia 2008 r., na 150 badań klinicznych prowadzonych na terenie Szpitala, w Aptece szpitalnej znajdowały się jedynie próbki trzech leków do tych badań. Rejestr leków zgłaszanych przez badaczy do badań klinicznych, dotyczył tylko 10 badań. Dyrektor Szpitala dopiero w dniu 10 kwietnia 2009 r. wydała zarządzenie Nr 17 w sprawie obrotu lekami na terenie Szpitala. Na dzień 19 maja 2009 r. w Aptece szpitalnej wprowadzona została ewidencja leków do badań klinicznych (z podziałem na kliniki) w formie kart ewidencyjnych.

13. W Szpitalu nie obowiązywały regulacje normujące warunki udziału pracowników w sponsorowanych przez firmy farmaceutyczne konferencjach i szkoleniach. Szpital nie dysponował pełnymi informacjami dotyczącymi uczestnictwa personelu w powyższych przedsięwzięciach w okresie objętym kontrolą NIK.

W wyniku kontroli nie stwierdzono przypadków „konfliktu interesów”, wynikających z udziału personelu Szpitala w imprezach organizowanych przez zewnętrznych sponsorów. Tym niemniej, zdaniem NIK, brak przejrzystych reguł dotyczących udziału pracowników Szpitala w sponsorowanych konferencjach i szkoleniach może stanowić potencjalne źródło zależności pomiędzy lekarzami zatrudnionymi w Szpitalu a sponsorami, a w konsekwencji wpływać na dobór leków, sprzętu i wyrobów medycznych używanych w procesach leczenia.

14. NIK ocenia negatywnie nieprzestrzeganie przez Szpital przepisów *ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych*²⁰, w zakresie udzielania zamówień publicznych na zakup urządzeń medycznych, sprzętu i wyposażenia medycznego oraz leków i środków medycznych. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu przeprowadzono 327 postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, z których NIK przeanalizowała 21. Uchybienia lub nieprawidłowości stwierdzono w 16 postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego, poddanych kontroli NIK.

14.1. W 5 przypadkach Szpital zakupił z pominięciem PZP:

- odczynniki do oznaczania hormonów, markerów nowotworowych i anemii na kwotę 41,8 tys. zł. (zakupy w okresie od 1-13 czerwca 2006 r.);
- odczynniki do analizatora Dimension ExPanda na kwotę 51,2 tys. zł (zakupy od 20 stycznia do 18 maja 2006 r.);

¹⁸ Dz. U. Nr 164, poz. 1194

¹⁹ Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 ze zm.

²⁰ Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655 ze zm., dalej także PZP.

- odczynniki do dzierżawionego analizatora XPand na kwotę 94,6 tys. zł (zakupy w okresie od 8 grudnia 2008 r. do 29 stycznia 2009 r.);
- lek Meronem na kwotę 103,2 tys. zł (zakupy w okresie od 18 marca 2006 do 7 maja 2006 r.);
- lek Tazocin na kwotę 43,9 tys. zł. (zakupy w okresie od 10 marca 2006 r. do 23 marca 2006 r.).

NIK zwraca uwagę, że w 2 przypadkach zbyt późno rozpoczęto procedurę postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, tj.

- Po przeprowadzeniu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę odczynników do elektroforezy i immunofiksacji w surowicy krwi i moczu w dniu 28 lipca 2005 r., Szpital zawarł umowę nr DZP/270/80-188/05 z wyłonionym dostawcą, która wygasła z dniem 28 lipca 2008 r. Kolejną procedurę przetargową rozpoczęto dopiero w dniu 11 czerwca 2008 r., natomiast umowę nr DZP/270/92-272/08 zawarto w dniu 9 października 2008 r. czyli po 121 dniach od momentu podjęcia pierwszych czynności w postępowaniu.
- Umowy nr 100/000288975/03r oraz 103/000288975/03r na dostawę pasków do wykonania 180 000 oznaczeń testowych moczu, wraz z dzierżawą analizatora, wygasły 8 czerwca 2006 r. Kolejne zamówienia na dostawę odczynników do oznaczeń testowych moczu wraz z dzierżawą analizatora wszczęto dopiero w dniu 24 maja 2006 r., natomiast umowę nr DZP/270/102-219/06 zawarto w dniu 24 lipca 2006 r., czyli po 61 dniach od momentu podjęcia pierwszych czynności w postępowaniu.

Ponadto NIK zwraca uwagę, że zbyt późne rozpoczęcie procedury dotyczącej zakupu odczynników, materiałów zużywalnych i eksploatacyjnych do wykonywania badań, wraz z dzierżawą urządzeń na okres 3 lat, spowodowało konieczność wystąpienia przez Szpital do firmy Siemens Healthcare Diagnostics z prośbą o bezpłatne pozostawienie w Szpitalu dzierżawionego analizatora Dimension XPand do momentu rozstrzygnięcia przetargu, jednak nie później niż do 15 lipca 2009 r. (por. pkt 6.5 niniejszego *Wystąpienia*).

14.2. W zakresie przygotowania postępowań o udzielenie zamówienia publicznego stwierdzono, że:

- W trzech przypadkach (dot. dzierżawy analizatora Architekt) Szpital prowadził postępowania o udzielenie zamówienia publicznego z zastosowaniem trybu z wolnej ręki, powołując się na w art. 67 ust. 1 pkt 3 PZP; w ocenie NIK nie zostały spełnione przesłanki do stosowania trybu z wolnej ręki, określone w przywołanym przepisie;
- W 7 przypadkach popełniono błędy w zakresie oszacowania przedmiotu zamówienia, tj.: w 2 przypadkach (dot. dzierżawy analizatora Architekt) jako szacunkową wartość przedmiotu zamówienia podano wartość wraz z podatkiem od towarów i usług, co było niezgodne z art. 32 ust. 1 PZP; w 3 przypadkach (dot. leku Controloc inj. oraz stentów - DZP/27098/08) Szpital nie udokumentował procesu szacowania wartości przedmiotu zamówienia (cena przedmiotu zamówienia była ustalana na podstawie telefonicznego rozeznania rynku), co stanowiło naruszenie zasady pisemności postępowania wyrażonej w art. 9 ust. 1 PZP; w 2 przypadkach Szpital nierzetelnie dokumentował czynność szacowania przedmiotu zamówienia (DZP/270/140/06, DZP/270/181/05), ponieważ dokumentacja postępowania zawierała różne podstawy szacowania przedmiotu zamówienia (we „Wniosku o uruchomienie procedury przetargowej” podano, iż oszacowania dokonano w oparciu o ceny z poprzedniego roku, natomiast w „Protokole postępowania” wskazano, iż wartość szacunkowa zamówienia została ustalona w oparciu o ofertę cenową), błędnie wpisaną datę oraz wartość szacunkową przedmiotu zamówienia.

14.3. W zakresie treści oraz terminów przekazywania ogłoszeń stwierdzono, że:

- W 6 postępowaniach (DZP/270/80/05, DZP/270/102/06, DZP/7/05, DZP/270/95/06, DZP/270/93/07, DZP/270/41/07) spośród 8 zbadanych, ogłoszenia o zamówieniu nie zawierały elementów określonych w art. 41 pkt 7 PZP (tj. opisu warunków udziału w postępowaniu oraz opisu sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków), a jedynie odesłanie do specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
- W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nr DZP/270/92/08 ogłoszenie o udzieleniu zamówienia zostało zamieszczone na stronie internetowej Szpitala, przekazane Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych oraz Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich po 46 dniach od daty podpisania umowy, co stanowiło naruszenie art. 95 ust. 2 PZP²¹.

W toku kontroli stwierdzono, że Szpital podjął działania w celu doprowadzenia zawartości ogłoszeń o zamówieniach publicznych do zakresu określonego w art. 41 PZP. Ponadto skrócono okres przekazywania ogłoszeń Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych oraz Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.

14.4. W zakresie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- nieodrzczenia przez Szpital na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 PZP oferty firmy Hammer, której treść nie odpowiadała treści SIWZ dotyczącej przetłumaczenia na język polski materiałów informacyjnych producenta potwierdzających spełnienie parametrów wymaganych dla przedmiotu zamówienia. W konsekwencji wyboru ww. oferty jako najkorzystniejszej Szpital zawarł umowę na kwotę 78,6 tys. zł.
- niedopełnienia przez Szpital obowiązku wezwania w trybie art. 26 ust. 3 PZP firmy Simens Sp. z o.o. do złożenia dokumentów potwierdzających dokonanie zmian w Zarządzie Spółki (dot. dostawy aparatu RTG cyfrowego do badań naczyniowych – stacjonarnych; oszacowana wartość zamówienia 3 700,0 tys. zł.). Powyższa oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, mimo iż Szpital, poza oświadczeniem wykonawcy, nie posiadał aktualnych dokumentów potwierdzających wprowadzenie zmian w Zarządzie firmy Simens Sp. z o.o., co było niezgodne z art. 26 ust. 1 PZP.
- niedokumentowania przez Szpital, we wszystkich zbadanych przypadkach (5 postępowań), negocjacji prowadzonych z wykonawcami w trybie z wolnej ręki, co było niezgodne z pkt 4.4 *Regulaminu działania komisji przetargowej SP CSK*.
- nierzetelnego prowadzenia dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego (DZP/270/140/06) z trybie z wolnej ręki, w której brak było zaproszenia do negocjacji oraz oferty ostatecznej firmy Abbott Laboratories Poland Sp. z o.o., co stanowiło naruszenie art. 97 ust. 1 PZP.

W toku kontroli stwierdzono, że Szpital zapewnił wszystkim uczestnikom postępowań równy dostęp do informacji o warunkach udzielenia zamówienia.

14.5. W przypadku postępowania nr DZP/270/75/06, w dniu 28 kwietnia 2006 r. Szpital uzyskał od Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych zgodę na zastosowanie trybu zamówienia z wolnej ręki (art. 67 ust. 1 pkt 1 lit. a) PZP) na zakup odczynników, akcesoriów i części zużywalnych i eksploatacyjnych do wykonywania oznaczeń

²¹ Zgodnie z przywołanym przepisem PZP ogłoszenie o udzieleniu zamówienia powinno zostać przekazane Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich niewzłocznie po zawarciu umowy.

markerów sercowych i parametrów krytycznych kompatybilnych z analizatorem Dimesion XPand firmy Dade Behring wraz z zapewnieniem back up²² na wypadek awarii aparatu na okres 3 lat.

Występując o ww. zgodę do Prezesa UZP, Szpital dysponował analizatorem Dimesion XPand, zakupionym²³ za 1 070 zł, bez zastosowania przepisów PZP. W wyniku postępowania DZP/270/75/06, w dniu 19 maja 2006 r. Szpital zawarł umowę z firmą Dade Behring na podstawie której zakupiono odczynniki, akcesoria i części zużywalne i eksploatacyjne do wykonywania oznaczeń markerów sercowych i parametrów krytycznych kompatybilnych z analizatorem Dimension XPand firmy Dade Behring oraz wydzierżawiono analizator mający spełniać funkcję back up – za łączną kwotę 1 511,6 tys. zł.

Na wydzierżawionym analizatorze w Centralnym Laboratorium wykonywano do 75% badań polegających na oznaczaniu markerów sercowych i parametrów krytycznych²⁴.

Aneks nr 1/2008 r. do umowy nr DZP/270/75-143/06, wprowadzono zapisy dotyczące wykonywania przez wykonawcę bezpłatnego serwisu, przeglądów okresowych oraz napraw i dostaw części niezbędnych do naprawy analizatora Dimesion XPand będącego własnością Szpitala. Powyższy zapis wykraczał poza określenie przedmiotu zamówienia w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego. Zgodnie z art. 140 ust. 3 PZP umowa jest nieważna w części wykraczającej poza określenie przedmiotu zamówienia zawarte w specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Ponadto NIK zwraca uwagę, że wskazany aneks nie został opatrzony żadną datą. Na odwrocie ww. aneksu znajdowała się tylko pieczętka „Wpłynęło dnia 22.12.2008 r.”

Z ustaleń kontroli wynika, że w 2009 r. wszczęto w trybie przetargu nieograniczonego postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na zakup odczynników, materiałów zużywalnych i eksploatacyjnych kompatybilnych z analizatorem Dimesion XPand wraz z dzierżawą urządzenia back up (umowę w wyniku tego przetargu zawarto w dniu 15 czerwca 2009 r.).

Ponadto stwierdzono że Szpital, już po wygaśnięciu w dniu 31 marca 2008 r. umowy nr DZP/270/95-216/06 na dostawę stentów nerkowych (pakiet I i II), przedłużył termin jej realizacji do dnia 15 maja 2008 r. oraz wydłużył termin płatności z 90 dni od daty dostarczenia faktury VAT do 150 dni.

15. W toku kontroli ustalono, że Szpital nie zawarł z dostawcą 130 stymulatorów SIGMA, wyprodukowanych przed 2002 r., porozumienia w sprawie refundacji kosztów związanych z wymianą wadliwych stymulatorów i dodatkowych wizyt pacjentów. Szpital nawiązał kontakt ze 100 pacjentami, dokonał wymiany wadliwych stymulatorów u trzech pacjentów oraz prowadził dodatkowe porady ambulatoryjne. Łączny koszt reimplantacji oraz dodatkowych porad ambulatoryjnych wyniósł 34,5 tys. zł i został poniesiony przez NFZ. Dopiero w trakcie kontroli NIK podjęto rozmowy z dostawcą stymulatorów, zmierzające do zawarcia stosownego porozumienia w przedmiotowej sprawie.

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

10. Dokonywanie zakupów zgodnie z obowiązującym planem inwestycyjnym.

11. Ujmowanie w ewidencji księgowej wszystkich obcych środków trwałych użytkowanych przez Szpital na podstawie umów dzierżawy lub użyczenia.

²² Analizator zapasowy przewidziany na wypadek awarii analizatora podstawowego.

²³ Umowa z dnia 16 lutego 2006 r.

²⁴ Wyjaśnienia Zastępcy Kierownika Centralnego Laboratorium udzielone 13 maja 2009 r.

12. Wzmożenie nadzoru nad realizacją badań klinicznych na terenie SP CSK, w tym wystawianie sponsorom faktur, niezwłocznie po zakończeniu badań.
13. Wylimitowanie z treści umów na realizację badań klinicznych zawieranych pomiędzy Szpitalem a sponsorem zobowiązań Szpitala przypisanych badaczowi.
14. Zapewnienie właściwego ewidencjonowania i przechowywania leków do badań klinicznych oraz bezpłatnych próbek leków.
15. Podjęcie działań gwarantujących pokrycie kosztów związanych z wymianą wadliwych stymulatorów SIGMA przez producenta tych wyrobów medycznych.
16. Odpowiednie planowanie zakupów, umożliwiające stosowanie przepisów dotyczących zamówień publicznych.
17. Rzetelne szacowanie przedmiotu zamówienia oraz dokumentowanie czynności wykonywanych w postępowaniu o zamówienie publiczne.
18. Przestrzeganie przepisów PZP w realizowanych postępowaniach o zamówienia publiczne.

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

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 2 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego Dyrektorowi Szpitala przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury NIK 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:

4. Adresat
5. Delegatura NIK w Katowicach
6. a/a