



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie**

Warszawa, dnia 21 października 2009 r.

**Pan
Prof. dr hab. Marek Krawczyk
Rektor
Warszawskiego Uniwersytetu
Medycznego**

LWA-410-03-01,02/2009
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 Warszawie² oraz Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus-Centrum Leczenia Obrażeń w Warszawie³, w zakresie realizacji zakupu sprzętu medycznego i leków oraz finansowania przez dostawców różnych sfer działalności Szpitali w latach 2006 – 2008.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokołach podpisanych 8 i 9 lipca 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 *ustawy o NIK*, przekazuje Panu Rektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne. Zgodnie ze statutami skontrolowanych Szpitali⁴, podmiotem sprawującym nadzór nad tymi jednostkami, w rozumieniu przepisów *ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej*⁵, jest Warszawski Uniwersytet Medyczny.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie oceniła działalność Szpitali w zakresie spraw objętych kontrolą. Podstawą oceny negatywnej są ustalenia dotyczące gospodarki finansowej skontrolowanych jednostek, sposobu gospodarowania lekami i dokonywania zakupów, jak również nadzoru nad wykonywaniem badań klinicznych przeprowadzanych na ich terenie.

1. Analiza sprawozdań finansowych wskazuje na trudną sytuację finansową jednostek objętych kontrolą. W latach 2006-2007, SPCSK odnotował straty w wysokości odpowiednio: 7 399,2 tys. zł i 25 756,3 tys. zł. Na

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

² Dalej także SPCSK.

³ Dalej także SKDJ.

⁴ § 19 Statutu SPCSK z 15 listopada 2007 r. oraz § 19 Statutu SKDJ z 9 października 2006 r.

⁵ Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89

koniec 2008 r. wynik finansowy zamknął się zyskiem w wysokości 2 548,0 tys. zł⁶. Zobowiązania SPCSK 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 okresie objętym kontrolą SKDJ ponosił corocznie straty na działalności - w 2006 r. strata wyniosła 14 820,7 tys. zł; w 2007 r. - 14 287,8 tys. zł, a w 2008 r. - 6 448,1 tys. zł. W tym samym okresie wzrastały zobowiązania Szpitala: od 10 252,0 tys. zł na dzień 31 grudnia 2006 r., do 17 877,8 tys. zł na dzień 31 grudnia 2007 r.

1.1. W badanym okresie podstawą gospodarki finansowej Szpitali były plany finansowe ustalane przez Dyrektorów i zaopiniowane przez Rady Społeczne. NIK ocenia negatywnie dokonywanie zakupów przez Szpitale przed zaopiniowaniem powyższych planów, jak również realizację zakupów nie ujętych w planach na dany rok. Było to niezgodne ze *Statutami* Szpitali.

1.1.1. W 2006 r. SPCSK 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. Ponadto zrealizowano zakup angiokardiografu za kwotę 2 223,0 tys. zł poza tym planem. 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, natomiast poza planem dokonano zakupu 4 aparatów za łączną kwotę 435,0 tys. zł. 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 SPCSK, 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.

1.1.2. W przypadku SKDJ, NIK oceniła negatywnie wydatkowanie w latach 2006 i 2008, łącznie 357,2 tys. zł poza planem zakupów, a także przedstawianie do zaopiniowania Radzie Społecznej zmian planów inwestycyjnych *post factum* (w 19 przypadkach zakupów sprzętu medycznego na łączną kwotę 348,3 tys. zł). W badanym okresie, SKDJ zakupił leki i produkty lecznicze za łączną kwotę 130 247,6 tys. zł, z tego w 2006 r. wydatkowano 56 688,0 tys. zł, w 2007 r. - 46 829,1 tys. zł, a w 2008 r. - 26 730,5 tys. zł. Zakupiono również 126 sztuk aparatury i sprzętu medycznego na łączną kwotę 14 379,0 tys. zł. Kwoty wydatkowane przez Szpital na sfinansowanie zakupów aparatury i sprzętu medycznego ulegały systematycznemu zmniejszeniu. Wartość zakupów dokonanych w 2008 r. (2 831,9 tys. zł), stanowiła 75,3 % wartości zakupów z 2007 r. (3 757,9 tys. zł) i 36,3 % wartości zakupów z 2006 r. (7 789,2 tys. zł).

Kontrola wykazała, że w latach 2006 - 2008 roczny plan finansowy SKDJ nie uwzględniał planów inwestycyjnych, na które składały się m.in. roczne plany zakupu aparatury i sprzętu medycznego. Wykonanie planów zakupu wyniosło odpowiednio 13 %, 16 % i 32 %. Niski poziom wykonania planów inwestycyjnych wskazuje, że przy ich ustalaniu, w niewystarczającym stopniu uwzględniano rzeczywiste możliwości finansowe Szpitala.

⁶ Poprawa sytuacji finansowej nastąpiła m.in. z powodu umorzenia 70 % pożyczki udzielonej przez Bank Gospodarstwa Krajowego.

NIK oceniła negatywnie zakupy leków przez SKDJ na łączną kwotę 123,1 tys. zł, przeznaczonych do realizacji 3 badań klinicznych. W umowach dotyczących tych badań, sponsor był zobowiązany do dostarczenia badanego leku (w jednej umowie) oraz do zwrotu kosztów badanego leku na bieżąco, bezpośrednio po podaniu leku pacjentom (w dwóch umowach). Dokonanie powyższych zakupów przez Szpital, będący w złej kondycji finansowej, było działaniem nieuzasadnionym gospodarczo. Ponadto było to niezgodne z art. 37k. ust. 1 *ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne*⁷. W kwietniu 2009 r., tj. w trakcie kontroli NIK, Szpital obciążył sponsorów kosztami zakupów leków.

1.2. Według stanu na dzień 31 grudnia 2008 r., na 175 sztuk sprzętu i aparatury medycznej, użytkowanych przez SPCSK na podstawie umów dzierżawy bądź użyczenia, cztery⁸ nie były ujęte w ewidencji pozabilansowej obcych środków trwałych oraz w spisie z natury. W ocenie NIK świadczy to o nierzetelnie przeprowadzonej inwentaryzacji w Szpitalu.

SPCSK nie zawarł z dostawcą 130 stymulatorów SIGMA⁹ 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. W trakcie kontroli NIK podjęto rozmowy z dostawcą stymulatorów, zmierzające do zawarcia w przedmiotowej sprawie stosownego porozumienia.

W latach 2006-2008 SKDJ otrzymał 449 darowizn rzeczowych o łącznej wartości 3 686,3 tys. zł, na które składały się m. in.: aparatura i sprzęt medyczny, leki i odczynniki, a także 32 darowizny pieniężne na łączną kwotę 514,9 tys. zł. Ustalenia kontroli wykazały nieprawidłowości w organizacji przyjmowania przez SKDJ darowizn rzeczowych i finansowych, bowiem w 12 na 32 przypadki (tj. 37,5% o wartości łącznej 219,6 tys. zł) przyjęto darowizny pieniężne bez podpisania umowy darowizny (fakt przekazania darowizny został potwierdzony jedynie wpłatą na konto Szpitala, gdzie w tytule przelewu określono jej przeznaczenie), a przyjęcia części darowizn dokonywano bez uzyskania opinii Rady Społecznej, co było niezgodne z § 4 pkt 3, 4 oraz § 5 *zarządzenia nr 90/2005 Dyrektora Szpitala z dnia 5 lipca 2005 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu przyjmowania darowizny aparatury i sprzętu medycznego lub innych składników majątkowych w Szpitalu*.

2. NIK oceniła negatywnie pod względem legalności, nieprzestrzeganie przez Szpitale przepisów *ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych*¹⁰, w zakresie udzielania zamówień na zakup urządzeń medycznych, sprzętu i wyposażenia medycznego oraz leków i środków medycznych.

2.1. W okresie objętym kontrolą, w SPCSK przeprowadzono 327 postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, z których NIK przeanalizowała 21. Uchybienia lub nieprawidłowości stwierdzono w 16 postępowaniach poddanych kontroli NIK. I tak, w 5 przypadkach SPCSK zakupił leki i odczynniki na łączną kwotę 334,7 tys. zł z pominięciem przepisów *Prawa zamówień publicznych*, a w 2 przypadkach procedura postępowania o udzielenie zamówienia publicznego została rozpoczęta zbyt późno. Ponadto, w 10 przypadkach stwierdzono błędy w zakresie przygotowania postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, a w 7 -

⁷ Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271

⁸ W tym dwa aparaty do hemodializy Genius 90 o łącznej wartości 149,8 tys. zł oraz sprzęt dzierżawiony: anlizator Midimat 17810 i pompa Applix Smart.

⁹ Wyprodukowanych przed 2002 r.

¹⁰ Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655 ze zm., dalej także PZP.

w odniesieniu do treści oraz terminów przekazywania ogłoszeń. W realizacji postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, w 8 przypadkach zostały stwierdzone nieprawidłowości dotyczące m.in.: nieodrżucenia przez Szpital oferty, której treść nie odpowiadała treści SIWZ¹¹, niedopełnienia obowiązku wezwania oferenta, w trybie art. 26 ust. 3 *ustawy PZP*, do złożenia dokumentów potwierdzających dokonanie zmian w zarządzie spółki, niedokumentowania przez Szpital negocjacji prowadzonych z wykonawcami w trybie z wolnej ręki.

2.2. W toku kontroli w SKDJ zidentyfikowano przypadki, wskazujące na prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w sposób, który mógł prowadzić do naruszenia zasady uczciwej konkurencji. W 12 projektach umów, stanowiących załącznik do SIWZ, został określony 120 dniowy termin płatności od dnia realizacji dostawy. Tym samym ograniczano lub uniemożliwiano udział w postępowaniu dostawcom, którzy nie byli w stanie zadeklarować ok. 4-miesięcznego okresu kredytowania zapłaty. Ponadto, w 4 postępowaniach przedmiot zamówienia został określony w sposób ograniczający krąg dostawców do jednego producenta. SKDJ zawarł 7 umów dzierżawy specjalistycznej aparatury medycznej, w których zobowiązał się do zakupu osprzętu i odczynników od firm, które dostarczyły wydierżawianą aparaturę. Wyboru dostawców aparatury medycznej dokonano bez zastosowania przepisów o zamówieniach publicznych, ponieważ umowy dzierżawy opiewały na kwoty niższe niż określone w art. 4 pkt 8 *ustawy PZP*¹². Zakup osprzętu i odczynników oraz akcesoriów jednorazowego użytku do dzierżawionego sprzętu został dokonany w trybie przetargu nieograniczonego na łączną kwotę 520,7 tys. zł. Dostawcami akcesoriów były firmy, z którymi SKDJ zawarł umowy dzierżawy. W jednym przypadku, dotyczącym postępowania na dostawę fakoemulsyfikatora z możliwością wiktrektomii przedniej „Infiniti Visio System” na kwotę 88,3 tys. zł, SKDJ udzielił zamówienia w trybie z wolnej ręki, pomimo iż nie zachodziły przesłanki do zastosowania art. 67 *ustawy PZP*. W ocenie NIK, zawieranie przez SKDJ powyższych umów dzierżawy o małej wartości mogło mieć wpływ na rozstrzygnięcia przetargów na zakupy osprzętu i odczynników. Zakupy te powinny odbywać się w trybie przetargu, który obejmowałby jednoczesną dzierżawę aparatu i nabywanie odczynników. Zgodnie z art. 10 *ustawy PZP*, przetarg jest podstawowym trybem udzielania zamówień publicznych.

3. Kontrola NIK ujawniła nieprawidłowości w nadzorze nad badaniami klinicznymi prowadzonymi w obu Szpitalach. Stwierdzono nierzetelną kalkulację kosztów tych badań oraz nieprawidłowe wystawianie faktur VAT obciążających zleceniodawców badań klinicznych.

3.1. W okresie objętym kontrolą, na 237 umów dotyczących badań klinicznych, zawartych przez SPCSK, podjęto realizację 150 badań. Faktyczna liczba pacjentów włączonych do badań klinicznych wyniosła 1 378 pacjentów. Według umów zawartych pomiędzy SPCSK a podmiotami sponsorującymi badania, w okresie 2006 – 2008 łączny przychód Szpitala (przy uwzględnieniu liczby pacjentów wynikającej z umów) został ustalony w wysokości 10 439,9 tys. zł, natomiast łączne przychody badaczy z tytułu realizacji badań, miały wynieść 40 099,5 tys. zł (według umów zawartych pomiędzy sponsorami a badaczami).

3.1.1. Do dnia 27 lutego 2009 r. faktyczne przychody SPCSK z tytułu realizacji badań klinicznych w latach 2006 – 2008, wyniosły łącznie 1 374,3 tys. zł. Podmioty sponsorujące te badania zostały obciążone podatkiem VAT 22 %, na łączną kwotę 53,1 tys. zł. W przypadku umów zawartych przed 1 stycznia 2006 r., sponsorzy

¹¹ Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia.

badan klinicznych nie byli obciążani podatkiem VAT, natomiast faktury wystawiane przez Szpital do umów zawartych w latach 2006 – 2008 częściowo uwzględniały ten podatek.

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.

3.1.2. W latach 2006-2008 SPCSK nie posiadał bazy danych pacjentów wyłączonych z rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia, w związku z ich uczestnictwem 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*¹³, procedury medyczne, które jednocześnie przewidziane były do wykonania w ramach danego badania klinicznego, nie powinny być finansowane przez NFZ.

W dniach od 15 czerwca do 30 lipca 2009 r., Mazowiecki Oddział NFZ przeprowadził kontrolę wybranych umów zawieranych przez SPCSK ze sponsorami badań klinicznych. W wyniku dokonanych ustaleń¹⁴, NFZ zakwestionował, wykazane przez Szpital w raportach statystycznych, świadczenia na łączną kwotę 261,2 tys. zł oraz naliczył kary umowne o łącznej wartości 5 698,9 tys. zł.

3.1.3. Analiza przeprowadzona w toku kontroli wskazuje, że wyceny kosztów badań za jednego pacjenta, sporządzane przez SPCSK przed podpisywaniem umów o badania kliniczne, 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 zdrowotnej*¹⁵. W 2 przypadkach badań klinicznych¹⁶ realizowanych w Zakładzie Alergologii i Immunologii Klinicznej, kalkulacja badań klinicznych, sporządzona na podstawie ww. *rozporządzenia*, uwzględniająca rzeczywiste koszty pracy lekarza (m.in. na wizytowanie pacjenta), wykazała że Szpital ponosił straty: 506,5 zł i 178,0 zł (na jednego pacjenta). Łączne straty SPCSK wyniosły 6 790 zł.

Szczegółowe badanie 15 umów (t.j. 10 %) realizowanych w okresie objętym kontrolą wykazało, że w 7 przypadkach SPCSK przyjął na siebie zobowiązanie w zakresie zapewnienia opieki medycznej pacjentom biorącym udział w badaniu klinicznym, co zgodnie z § 4 pkt 7 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2005 r. w sprawie szczegółowych wymagań Dobrej Praktyki Klinicznej*¹⁷ 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.

3.2. Z tytułu realizacji umów o przeprowadzenie badań klinicznych, SKDJ uzyskał 73,1 tys. zł w 2006 r., 520,5 tys. zł w 2007 r., a w 2008 r. 334,9 tys. zł, co stanowiło odpowiednio: 0,7 %, 2,7 % i 1,0 % przychodów

¹² T.j. równowartości 6 000 euro, a od 11 czerwca 2007 r. – 14 000 euro, zgodnie z art. 1 pkt 1 c) *ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 r. o zmianie ustawy - Prawo zamówień publicznych oraz niektórych innych ustaw* (Dz.U. Nr 82, poz. 560).

¹³ Dostępne na stronie internetowej NFZ

¹⁴ Wystąpienie pokontrolne NFZ z dnia 2 września 2009 r.

¹⁵ Dz. U. Nr 164, poz. 1194

¹⁶ Badań realizowanych na podstawie umów zawartych w dniach: 23 marca 2005 r. i 14 sierpnia 2006 r.

¹⁷ Dz. U. Nr 57, poz. 500

Szpitala z działalności gospodarczej. W latach 2006-2008 Szpital był stroną 96 umów dotyczących badań klinicznych, z których podjęto realizację 64.

3.2.1. NIK oceniła negatywnie, z punktu widzenia rzetelności, zawarcie umów na prowadzenie badań klinicznych przez SKDJ, bez uprzedniego sporządzenia pisemnej kalkulacji kosztów związanych z ich realizacją. Jak wykazała analiza kalkulacji kosztów 64 badań klinicznych, uwzględniających zasady określone w powołanym wyżej rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1998 r w sprawie szczegółowych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, sporządzonych dla potrzeb kontroli NIK, w czterech przypadkach wynagrodzenie dla Szpitala określone umową, było mniejsze od wyliczonych kosztów za jednego pacjenta o 126,0 zł, 467,72 zł, 440,71 zł i 437,27 zł. Biorąc pod uwagę liczbę pacjentów włączonych do tych badań, Szpital poniósł stratę z tego tytułu w wysokości ponad 26,0 tys. zł.

W 22 przypadkach badania nie zostały wdrożone do realizacji ze względu na wycofanie się przez sponsora lub braku pacjentów. Informacje o rezygnacji sponsora, a także o niezrealizowaniu umowy z powodu braku pacjentów, SKDJ otrzymał od badaczy w materiałach, które zostały sporządzone dla celów niniejszej kontroli NIK. W jednym przypadku badania klinicznego, prowadzonego od 15 marca 2006 r., umowa zawarta ze sponsorem badania nie została zarejestrowana zarówno w szpitalnym rejestrze umów, jak i szpitalnym rejestrze badań klinicznych. Badanie to zostało zarejestrowane dopiero w maju 2009 r., tj. w trakcie kontroli NIK. Pomimo otrzymania wpłaty pieniężnej w wysokości 3,6 tys. zł od sponsora badania w czerwcu 2007 r., Szpital nie zdołał ustalić przez 2 lata, jakiego badania ta wpłata dotyczyła.

3.2.2. W okresie objętym kontrolą NIK, SKDJ wystawiał faktury VAT obciążające zleceniodawców badań klinicznych na podstawie rozliczeń procedur wynikających z harmonogramów płatności. Rozliczenia te były sporządzone przez sponsorów lub ich przedstawicieli prawnych. Szpital nie prowadził własnego monitoringu terminów wpłat i wysokości należnego wynagrodzenia. W 14 przypadkach faktury wystawione zostały z datą wpływu przekazów pieniężnych od sponsora na rachunek bieżący Szpitala, na kwotę na jaką rachunek został uznany przez bank. Wszystkie faktury wystawiono z zerową stawką podatku VAT.

Szpital, na wniosek kontrolujących, wystąpił do Pierwszego Mazowieckiego Urzędu Skarbowego w Warszawie oraz do Ośrodków Standardów Klasyfikacyjnych Urzędu Statystycznego w Łodzi z prośbą o wydanie interpretacji w kwestii zasadności stosowania zerowej stawki VAT w odniesieniu do rozliczeń z tytułu realizacji umów o przeprowadzenie badania klinicznego.

4. W obu skontrolowanych Szpitalach miało miejsce nieprzestrzeganie przepisów powołanej wyżej ustawy z dnia 6 września 2001 r. *Prawo farmaceutyczne*, zarówno w odniesieniu do ewidencjonowania leków do badań klinicznych (art. 86 ust. 4 pkt 1), jak i w odniesieniu do otrzymanych bezpłatnych próbek leków (art. 54 ust. 4).

4.1. W okresie objętym kontrolą, apteka szpitalna SPCSK nie prowadziła ewidencji próbek do badań klinicznych, ani ewidencji bezpłatnych produktów leczniczych i wyrobów medycznych otrzymywanych przez personel lekarski zatrudniony w Szpitalu. 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 w sprawie obrotu lekami na terenie Szpitala. Ewidencja leków do badań klinicznych w formie kart ewidencyjnych została wprowadzona w aptecce szpitalnej 19 maja 2009 r.

4.2. W przypadku SKDJ ustalono, że w badanym okresie apteka szpitalna odnotowała przepływ leków tylko do 13 badań klinicznych. Szpital, pomimo prowadzenia okresowych kontroli apteczek oddziałowych, nie kontrolował gospodarki lekami do badań klinicznych. Przeprowadzone w trakcie trwania kontroli NIK¹⁸, doraźne kontrole apteczek w oddziałach realizujących badania kliniczne potwierdziły przechowywanie w tych oddziałach, poza ewidencją apteki szpitalnej, leków do badań klinicznych (w przypadku 14 badań na 17 prowadzonych w tym czasie).

W ostatnich 3 latach, apteka szpitalna odnotowała przepływ tylko 99 opakowań jednostkowych bezpłatnych próbek 10 leków, gdy tymczasem sami lekarze potwierdzili w oświadczeniach przekazanych kontrolującym, otrzymywanie bezpłatnych próbek leków, których nie wykazano w Aptece Szpitalnej.

5. W okresie objętym badaniem NIK, Warszawski Uniwersytet Medyczny, na podstawie art. 67 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej przeprowadził jedną kontrolę w SPCSK (w 2007 r.) oraz dwie kontrole w SKDJ (w 2006 r. i w 2007 r.).

W myśl § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej i nad jednostkami transportu sanitarnego¹⁹ planowe kontrole powinny być podejmowane co najmniej raz w roku.

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

1. Wzmoczenie nadzoru nad funkcjonowaniem Szpitali oraz przeprowadzanie planowanych kontroli zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.
2. Zobowiązanie dyrektorów Szpitali do monitorowania przebiegu prowadzonych w ich placówkach badań klinicznych.
3. Zapewnienie wykonywania przez dyrektorów Szpitali rzetelnej kalkulacji ponoszonych kosztów badań klinicznych oraz prawidłowości rozliczeń podatku VAT.
4. Zapewnienie przestrzegania przepisów dotyczących zamówień publicznych w nadzorowanych jednostkach.
5. Zapewnienie właściwej gospodarki lekami w nadzorowanych jednostkach.

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Rektora w terminie 21 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 przysługuje Panu Rektorowi 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:

¹⁸ Zarządzenie Dyrektora Szpitala nr 71/2009 z dnia 20 kwietnia 2009 r.

¹⁹ Dz. U. Nr 95, poz. 1097

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