



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

LWR-4101-15-02/2012
P/12/123

Wrocław, dnia 15 listopada 2012 r.

**Pan
Prof. dr hab. Wojciech Witkiewicz
Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego
we Wrocławiu**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej ustawą o NIK, w związku z art. 2 ustawy z dnia 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o NIK² (dalej: ustawa nowelizująca), Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu skontrolowała Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, zwany dalej „Szpitalem”, w zakresie zakupu i wykorzystania aparatury medycznej³, ze szczególnym uwzględnieniem środków europejskich w latach 2009-2012 (do 15 maja).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym w dniu 9 października 2012 r., Najwyższa Izba Kontroli – stosownie do art. 60 ustawy o NIK, w związku z art. 2 ustawy nowelizującej – przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, pomimo stwierdzonych uchybień, działalność Szpitala w przedmiocie zakupu i wykorzystania aparatury medycznej. Pozytywnie należy ocenić pozyskanie środków finansowych z unii europejskiej (UE) i innych źródeł na zakup aparatury medycznej dla Szpitala. Prawdłowo realizowano umowy o dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego ze środków „Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007-2013”. Stwierdzone uchybienia dotyczyły natomiast trybu przeprowadzonego w grudniu 2010 r. postępowania przetargowego na świadczenie usług medycznych z wykorzystaniem rezonansu magnetycznego oraz tomografu komputerowego. Przeprowadzono bowiem postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na tego rodzaju

¹ Dz. U. z 2012 r. poz. 82 ze zm.

² Dz. U. Nr 227 poz. 1482. ze zm.

³ Tomografu komputerowego, analizatora biochemicznego wieloparametrowego, gamma kamery, akceleratora liniowego, rezonansu magnetycznego, urządzenia angiograficznego – zestawu do badań naczyniowych, mammografu, aparatu RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową, aparatu RTG z torem wizyjnym.

świadczenia w trybie negocjacji, zamiast konkursu ofert. Ponadto nierzetelnie sporządzono sprawozdania MZ-294 za 2010 r. oraz za 2011 r., gdyż nie wykazano w nich pełnego posiadanego sprzętu medycznego.

Uzasadnienie oceny ogólnej stanowią poniższe uwagi i oceny cząstkowe:

1. W latach 2008-2012 Szpital podjął skuteczne działania w celu poprawy i unowocześnienia infrastruktury medycznej oraz podniesienia jakości świadczonych usług. W okresie objętym kontrolą Szpital realizował łącznie 8 projektów dotyczących unowocześnienia infrastruktury i aparatury medycznej z udziałem środków UE, o łącznej wartości 109.175,9 tys. zł (dofinansowanie z UE - 91.463,5 tys. zł, tj. 83,7%), w tym 4 projekty o wartości ogółem 84.388,4 tys. zł (dofinansowanie z UE - 73.534,5 tys. zł, tj. 80,3%), w ramach których na zakup sprzętu i aparatury medycznej wydatkowano 21.065,6 tys. zł, tj. 25,0%. I tak:

- w ramach projektu „Modernizacja Bloku Operacyjnego oraz zakup wyposażenia dla Szpitala”⁵, o wartości 12.495 tys. zł (dofinansowanie z UE – 7.903,4 tys. zł), nabyto sprzęt i aparaturę medyczną na kwotę 2.014,1 tys. zł,
- w ramach projektu „Kompleksowe dostosowanie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu do przepisów prawa o ratownictwie medycznym – III etap”⁶ o wartości 5.993,6 tys. zł (dofinansowanie z UE -4.794,9 tys. zł), zakupiono sprzęt i aparaturę medyczną na ogólną kwotę 2.280 tys. zł,
- w ramach projektu „WROVASC” - Zintegrowane Centrum Medycyny Sercowo-Naczyniowej⁷, o wartości 57.500 tys. zł (w całości sfinansowanego ze środków UE), obejmującego prace naukowo-badawcze z zakresu schorzeń sercowo-naczyniowych oraz prowadzenie badań przedklinicznych i zastosowanie nowych technologii medycznych i biotechnologii do kompleksowej diagnostyki, profilaktyki, leczenia i rehabilitacji chorych, nabyto aparaturę laboratoryjną i badawczą na kwotę 13.466,1 tys. zł,
- w ramach projektu „Zakup 64 rzędowego tomografu komputerowego”⁸, o wartości 3.305,4 tys. zł (w całości sfinansowanego ze środków UE), nabyto aparaturę medyczną.

Kontrolą objęto przebieg realizacji projektu pn. Modernizacja Bloku Operacyjnego oraz zakup wyposażenia dla Szpitala. Projekt ten obejmował modernizację i rozbudowę bloku operacyjnego oraz zakup 19 pozycji aparatury medycznej. W uzasadnieniu projektu podano, że istniejący blok operacyjny nie spełniał wymogów, zarówno ze względów konstrukcyjnych, jak też powierzchniowych. Pierwotny termin realizacji projektu określono od 30.01.2007 r. do 30.06.2010 r. W czasie trwania projektu dokonywano zmian, zarówno co do jego wartości, jak i terminu zakończenia. Ostateczna wartość projektu wyniosła 12.495,0 tys. zł, w tym wydatki kwalifikowalne - 9.880,5 tys. zł⁹, a okres jego realizacji przebiegał od 30.01.2007 r. do 30.06.2011 r. W wyniku realizacji przedmiotowego projektu osiągnięto zaplanowane efekty w postaci: liczby oddziałów dostosowanych do

4 MZ-29 „Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego”.

5 Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego 2007-2013.

6 Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko.

7 Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka.

8 Projekt realizowany w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego 2004-2006 w wyniku nadkontraktacji.

9 Wysokość dofinansowania ze środków UE - 7.903,4 tys. zł, a wkład własny Szpitala - 1.977,1 tys. zł.

wymogów określonych prawem (1 oddział), liczby badań przy użyciu zakupionego sprzętu (6.500 badań.) oraz liczby sal operacyjnych (7 sal).

Niezależnie od powyższego należy nadmienić, że kontrola prawidłowości realizacji powyższego projektu, przeprowadzona przez Instytucję Zarządzającą wykazała, że Szpital udzielił zamówienia na rozbudowę bloku operacyjnego z naruszeniami postanowień art. 7 ust. 1, w związku z art. 22 ust.4 ustawy Prawo zamówień publicznych. Tym samym naruszono zasadę obligującą do prowadzenia postępowania w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców. Analogiczne naruszenie przepisów nastąpiło również przy postępowaniu na dostawę materiałów promocyjnych dla projektu. Skutkowało to nałożeniem przez Instytucję Zarządzającą korekt finansowych na kwotę 312,9 tys. zł i koniecznością ich pokrycia ze środków własnych Szpitala.

2. Pozytywnie należy ocenić działania Szpitala w zakresie pozyskiwania dodatkowych środków na zakup sprzętu i aparatury medycznej z innych źródeł, w tym m.in.:

- z Ministerstwa Zdrowia uzyskano dotację w kwocie 3.478,7 tys. zł na zakup rezonansu magnetycznego w 2011 r.,
- z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego w latach 2009-2012 (I półrocze) otrzymano kwotę 1.584,3 tys. zł na zakup sprzętu medycznego i wyposażenia w zakresie neonatologii, położnictwa oraz perinatologii,
- z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w 2010 r., w ramach grantu opiewającego na kwotę 8.500 tys. zł, która łącznie ze środkami uzyskanymi z Fundacji „Polska Miedź” w wysokości 195,5 tys. zł umożliwiła zakup jedynego w Polsce robota chirurgicznego „da Vinci”. Urządzenie to charakteryzuje się niezwykłą precyzją, małą inwazyjnością, pionierskimi rozwiązaniami technologicznymi oraz intuicyjnym interfejsem, umożliwia wizualizację obiektu anatomicznego na poziomie dotąd niespotykanym z naturalną oceną głębokości zanurzenia, zoptymalizowanym kontrastem i możliwością powiększania obrazu aż do identyfikacji poszczególnych tkanek i ich warstw. Szpital wykonał od grudnia 2010 r. do zakończenia kontroli łącznie 91 operacji¹⁰ z użyciem tego robota, co stanowiło ok. 10% wykorzystania jego możliwości¹¹. Ograniczona ilość wykonanych operacji wynikała z niemożności uzyskania z NFZ refundacji operacji wykonywanych tą techniką. Wyjaśniając powyższe Pan Dyrektor stwierdził, że *“od ponad roku prowadzimy działania mające na celu wprowadzenie procedur z zastosowaniem robota chirurgicznego do katalogu świadczeń gwarantowanych (ICD9). Obecnie zespół chirurgów opracowuje Karty Problemu Zdrowotnego do Ministerstwa Zdrowia”*.

3. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia spełnienie przez Szpital warunków realizacji badań w zakresie tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego. W miejscu udzielania tych świadczeń

¹⁰ 6 operacji w grudniu 2010 r., 55 w 2011 r. oraz 30 w okresie styczeń – wrzesień 2012 r.

¹¹ Prof. dr hab. Wojciech Witkiewicz w złożonym do protokołu kontroli wyjaśnieniu stwierdził, że “przy braku ograniczeń finansowych w ciągu jednego roku Szpital mógłby przeprowadzić nawet 500 operacji z zastosowaniem robota”.

umieszczono wszystkie informacje wymagane § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej¹².

Kontrola wykazała, że w badanym okresie Szpital sporządzał listy osób oczekujących na badania tomografem komputerowym (TK) oraz rezonansem magnetycznym (MR) i przekazywał te informacje do DOW NFZ¹³ zgodnie z art. 20 ust. 2 i art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁴. Prowadzona lista osób oczekujących na te badania zawierała wszystkie obligatoryjne elementy określone w § 28 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania¹⁵.

W badanym okresie wydłużył się średni czas oczekiwania na badania z wykorzystaniem tomografu komputerowego. Na dzień 30 czerwca 2012 r. wynosił on bowiem 51 dni i był dłuższy o 12 dni od stanu na koniec 2009 r. Natomiast na badania z użyciem rezonansu magnetycznego średni czas oczekiwania na dzień 30 czerwca 2012 r. wynosił 31 dni i w porównaniu do 2009 r. uległ skróceniu o 47 dni. Było to wynikiem przekazania do użytkowania w maju 2012 r. drugiego rezonansu magnetycznego zakupionego z udziałem środków pozyskanych z Ministerstwa Zdrowia. Tym niemniej, jak wyjaśniono do protokołu kontroli, czas oczekiwania na wskazane badania diagnostyczne wynikał głównie z wielkości podpisanych kontraktów z DOW NFZ, który ograniczał limit tych badań. W badanym okresie Szpital zrealizował w pełni umowy z NFZ w zakresie wykonywania ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych, przy czym w 2010 r. zrealizowano je w 100%, a w pozostałych latach limity badań zostały przekroczone. W odniesieniu do badań TK nadwykonania w 2009 r. wyniosły 651,3 tys. zł, a w roku 2011 – 106,7 tys. zł. W odniesieniu zaś do badań MR stanowiło to odpowiednio: w 2009 r. – 71,4 tys. zł, a w 2011 r. – 106,7 tys. zł. Jak wyjaśniła z-ca dyrektora ds. Eksploatacji Małgorzata Tobiś nadwykonania umowy były skutkiem większego niż wartość kontraktu zapotrzebowania pacjentów na usługi diagnostyczne. Pomimo, że zarówno w 2009 r., jak i 2011 r. Szpital na bieżąco składał do NFZ wnioski o zapłatę nadwykonań z zakresu badań TK i MR, to nie zostały one jednak zrefundowane i stanowią nadwykonania niezapłacone. W przypadku zaś badań diagnostycznych wykonywanych w 2012 r. dopiero po zamknięciu umowy można będzie wskazać ostateczny stan nadwykonań oraz stopień ich sfinansowania przez NFZ.

4. NIK ocenia pozytywnie posiadanie przez wszystkich lekarzy i techników, zatrudnionych w Szpitalu - Dolnośląskim Ośrodku Diagnostyki Obrazowej (DODO), wymaganych kwalifikacji z zakresu radiologii i diagnostyki obrazowej. Zgodnie z przepisem art. 33c ust. 5 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe¹⁶ wszyscy lekarze udzielający świadczeń w latach 2009-2011 posiadali także certyfikat potwierdzający zdanie egzaminu z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta. Pozytywnie również należy ocenić zapewnienie przez Szpital całodobowej dostępności do świadczeń wykonywanych przy użyciu tomografu komputerowego i na urządzeniach rentgenowskich, również w soboty, niedziele i dni ustawowo wolne od pracy.

12 Dz. U. Nr 81, poz. 484.

13 Dolnośląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.

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

15 Dz. U. Nr 252, poz. 1697.

16 Dz. U. z 2012 r. Nr 42, poz. 264

Kontrola wykazała, iż mimo zatrudnienia w DODO 28 lekarzy, w tym 14 posiadających specjalizację drugiego stopnia w zakresie radiodiagnostyki i radiologii (4 przebywało na urloпах bezpłatnych) oraz 27 techników elektroradiologii, Szpital zawarł w 2009 r. i 2010 r. (po przeprowadzeniu konkursów ofert) dodatkowe umowy na świadczenie usług z wykorzystaniem rezonansu magnetycznego oraz tomografu komputerowego z Fundacją (...). Przedmiotem tych umów było wykonywanie opisów badań MR i TK oraz dyżury techników elektroradiologii w pracowni TK w godzinach od 18 do 8 oraz w dni wolne od pracy. Analogiczne umowy z ww. Fundacją zostały również zawarte na 2011 r.¹⁷, ale nie w trybie konkursu ofert tylko negocjacji. Zawarcie tych umów z pominięciem przeprowadzenia konkursu ofert na udzielenie zamówienia naruszało postanowienia art. 35a ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej¹⁸, który stanowi, że umowę o udzielenie zamówienia zawiera się na czas udzielenia określonych świadczeń zdrowotnych lub na czas określony, na podstawie wyników przeprowadzonego konkursu ofert na udzielenie zamówienia. Jak wyjaśniano, w umowach na 2011 r. przyjęto ceny świadczeń analogiczne jak w umowach zawartych na rok 2010, które poprzedzone zostały postępowaniem konkursowym, co pozwoliło Szpitalowi na uniknięcie ewentualnego wzrost kosztów.

5. Szpital nierzetelnie sporządzał roczne sprawozdania MZ-29 o działalności szpitala ogólnego. W przesyłanych do Ministerstwa Zdrowia sprawozdaniach za 2010 r. oraz za 2011 r., w pkt. 5 dot. sprzętu medycznego, nie wykazano bowiem aparatu RTG „Opera” z torem wizyjnym, przejętego przez Szpital w ramach konsolidacji ze Specjalistycznym Zespołem Rehabilitacyjno-Ortopedycznym we Wrocławiu. Wyjaśniając powyższe z-ca dyrektora ds. Eksploatacji, stwierdziła, że nie wyszczególniono ww. aparatu ponieważ został on błędnie zakwalifikowany jako aparat nie posiadający toru wizyjnego.

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

1. **Podjęcie zintensyfikowanych działań w kierunku zwiększenia stopnia wykorzystania posiadanego wysokospecjalistycznego sprzętu - robota chirurgicznego “da Vinci”.**
2. **Niezwłocznie przeprowadzenie postępowania przetargowego w trybie konkursu ofert na świadczenie usług z wykorzystaniem rezonansu magnetycznego oraz tomografu komputerowego.**
3. **Podjęcie dalszych skutecznych działań w celu skrócenia czasu oczekiwania na badania medyczne przy użyciu rezonansu magnetycznego i tomografu komputerowego.**
4. **Sporządzenie korekty sporządzonych sprawozdań MZ-29 o działalności szpitala ogólnego za 2010 r. i 2011 r. w zakresie posiadanego sprzętu medycznego.**
5. **Doprowadzenie, w porozumieniu z Narodowym Funduszem Zdrowia Oddział we Wrocławiu, do ostatecznego uregulowania kwestii sfinansowania wykonanych badań medycznych ponad ustalony wcześniej limit.**

¹⁷ w grudniu 2010 r. z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2011 r. do czasu rozstrzygnięcia konkursu
¹⁸ Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK – w brzmieniu obowiązującym do dnia 1 czerwca 2012 r., w związku z art. 2 ustawy nowelizującej - oczekuje przedstawienia przez Pana Dyrektora, w terminie 30 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. 1 ustawy o NIK (w brzmieniu obowiązującym do dnia 1 czerwca 2012 r. – w związku z art. 2 ustawy nowelizującej), w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego Panu Dyrektorowi przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Najwyższej Izby Kontroli Delegatury we Wrocławiu, 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 - w brzmieniu obowiązującym do dnia 1 czerwca 2012 r., w związku z art. 2 ustawy nowelizującej - termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK o sposobie ich rozpatrzenia.