



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU. 410.009.01.2015

P/15/068

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

ul. Okopowa 7, 20-022 Lublin

T +48 81 461 31 20, F +48 81 461 31 11

llu@nik.gov.pl

Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-112, 20-001 Lublin 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli

P/15/068 – Korzystanie z usług zewnętrznych przez szpitale publiczne.

Jednostka
przeprowadzająca
kontrolę

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Lublinie

Kontrolerzy

1. Wojciech Niemyski, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 94493 z dnia 24 kwietnia 2015 r.
2. Ryszard Litwiniuk, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 94497 z dnia 29 kwietnia 2015 r.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 1-4)

Jednostka
kontrolowana

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej (dalej: „Szpital BP”),
ul. Terebelska 57-65, 21-500 Biała Podlaska.

Kierownik jednostki
kontrolowanej

Dariusz Oleński, Dyrektor Szpitala BP, od dnia 17 lutego 2004 r.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 5)

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna

Uzasadnienie
oceny ogólnej

Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła kontrolę korzystania przez Szpital BP z usług zewnętrznych w okresie od 1 lipca 2012 r. do 31 grudnia 2014 r. W zbadanych przypadkach decyzje dotyczące zlecenia podmiotom zewnętrznym realizacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz usług niemedyycznych poprzedzone zostały przeprowadzeniem analiz, zarówno w zakresie możliwości organizacyjnych Szpitala BP oraz ekonomicznej opłacalności zlecenia ich podmiotom zewnętrznym. W zbadanym okresie Szpital BP nieprawidłowo przeprowadził i rozstrzygnął konkurs na zabezpieczenie przez zewnętrzny podmiot leczniczy świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnych ordynacji, gotowości do tych świadczeń oraz wybranych procedur kardiologicznych. Zlecenie powyższych świadczeń zdrowotnych wykraczało zarówno poza rodzaj, jak i zakres działalności leczniczej prowadzonej przez wybranego oferenta, a Szpital BP nie przekazał Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, pomimo istnienia takiego obowiązku, ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu, którego wartość przedmiotu zamówienia przekroczyła równowartość kwoty 130.000 euro. W konkursie tym, jak również w innych zbadanych konkursach dotyczących świadczeń opieki zdrowotnej, jedynym kryterium oceny ofert była cena. Szpital BP nie badał natomiast innych, zasadniczych elementów, które winny być ocenione w procesie porównywania ofert, wymienionych w art. 148 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych² (dalej: „uśoz”), w szczególności ciągłości, kompleksowości oraz dostępności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. W pozostałym zakresie konkursy ofert oraz postępowania o zamówienia publiczne przeprowadzono prawidłowo. Szpital BP zawarł z wybranymi podmiotami umowy na wcześniej określonych warunkach oraz terminowo regulował zobowiązania, po ich uprzedniej weryfikacji zgodnie z przyjętą

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

² Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.

w Szpitalu BP instrukcją obiegu i kontroli dokumentów księgowych. Wszystkie zbadane świadczenia opieki zdrowotnej zostały zrefundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a przyznane środki w całości pokryły koszty poniesione przez Szpital BP na realizację tych świadczeń. Ponadto, w toku kontroli NIK, stwierdzono przypadek świadczący o niewystarczającym nadzorze Szpitala BP nad realizacją świadczeń zdrowotnych przez podmiot Diagnostyka Sp. z o.o. Podmiot ten, bez wiedzy Szpitala BP jednostronnie zmienił siedzibę, w której przez niemal pół roku realizował badania laboratoryjne, nie przedstawiając jednocześnie stosownego zaświadczenia potwierdzającego prowadzenie działalności w formie laboratorium diagnostycznego w nowej siedzibie. W pozostałych zakresach poddanych badaniu Szpital BP prawidłowo nadzorował realizację świadczeń opieki zdrowotnej zleconych podmiotom zewnętrznym oraz świadczeń niemedyceńskich.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Zlecenie usług podmiotom zewnętrznym

1.1. Zlecenie podmiotom zewnętrznym realizacji świadczeń zdrowotnych

Opis stanu
faktycznego

W okresie objętym kontrolą Szpital BP przeprowadził osiem konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze. W czterech przypadkach konkursy unieważniono z powodu braku ofert³. W pozostałych czterech przypadkach Szpital BP zawarł umowy, o łącznej wartości 9.390,3 tys. zł, którymi zlecił realizację świadczeń zdrowotnych podmiotom leczniczym. Ponadto, w okresie objętym kontrolą Szpital BP zawarł jedną umowę⁴, której oferenta wyłoniono w konkursie ofert przeprowadzonym w 2011 r. oraz 25 umów, o łącznej wartości 425.991 zł, bez przeprowadzenia konkursu ofert, gdyż szacunkowa wartość każdego zamówienia nie przekroczyła równowartości kwoty określonej w art. 26 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁵ (dalej: „udl”). Koszty realizacji świadczeń zdrowotnych zleconych podmiotom zewnętrznym⁶ wyniosły 178,2 tys. zł w 2012 r. (0,16% kosztów działalności operacyjnej, 0,15% kosztów ogółem), 222,1 tys. zł w 2013 r. (0,19% kosztów działalności operacyjnej oraz 0,18% kosztów ogółem) oraz 283,3 tys. zł w 2014 r. (0,24% kosztów działalności operacyjnej, 0,21% kosztów ogółem), natomiast koszty świadczeń zdrowotnych realizowanych przez personel medyczny jako podwykonawcy podmiotu leczniczego⁷ wyniosły 8.163 tys. zł w 2012 r. (7,5% kosztów działalności operacyjnej, 6,9% kosztów ogółem), 7.069,1 tys. zł w 2013 r. (6,2% kosztów działalności operacyjnej, 5,8% kosztów ogółem) oraz 7.178 tys. zł w 2014 r. (6,1% kosztów działalności operacyjnej, 5,5% kosztów ogółem).

Szczegółowym badaniem objęto dwa konkursy ofert oznaczone sygnaturą ZO.5030/19/2013 oraz ZO.5030/2/2014, o łącznej wartości 9.215.907,26 zł (tj. 98,1% ogółu zawartych umów), w zakresie:

³ Dotyczy konkursów: ZO.5030/3/2012, ZO.5030/6/2012, ZO.5030/13/2012 oraz ZO.5030/13/2013.

⁴ Umowa z dnia 2 stycznia 2012 r., obowiązująca w latach 2012-2013, zrealizowana na kwotę 35.846 zł.

⁵ Dz. U. z 2015 r., poz. 618 ze zm.

⁶ Świadczone przez podmioty zewnętrzne, w tym podwykonawców, z wyłączeniem lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych i innego wyższego lub średniego personelu medycznego

⁷ Dotyczy wybranego do badania podmiotu leczniczego realizującego świadczenia zdrowotne w formie dyżurów lekarskich.

- zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnych ordynacji, pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń poza godzinami normalnych ordynacji oraz wykonywanie wybranych procedur kardiologicznych (dalej: konkurs ZO.5030/19/2013);

- przeprowadzania badań laboratoryjnych (dalej: konkurs ZO.5030/2/2014).

(dowód: akta kontroli Tom I str. 6-30)

1.1.1. Zlecenie zewnętrznym podmiotom leczniczym udzielania świadczeń zdrowotnych wybranych do szczegółowego badania zostało poprzedzone rzetelną analizą organizacyjno-finansową. Obydwa zbadane konkursy dotyczyły świadczeń zdrowotnych zleczonych podmiotom zewnętrznym kolejny raz.

W ramach analizy zlecenia podmiotowi zewnętrznemu zabezpieczenia dyżurów medycznych poza godzinami normalnych ordynacji Szpital BP badał w szczególności możliwe formy organizacji pracy, gdyż badanie ankietowe przeprowadzone w 2009 r. oraz późniejsza praktyka wykazały brak zainteresowania większości lekarzy podpisaniem klauzuli opt-out⁸. Szpital BP podejmował działania mające na celu zabezpieczenie dyżurów medycznych zarówno przez lekarzy prowadzących indywidualną praktykę lekarską, jak również przez zewnętrzne podmioty lecznicze. Analizowano obciążenie lekarzy na poszczególnych oddziałach oraz weryfikowano, w których oddziałach powinna być zagwarantowana wyodrębniona całodobowa opieka lekarska, a w których oddziałach opieka ta może być łączona z innymi oddziałami. W wyniku przeprowadzonych analiz Dyrektor Szpitala BP, zarządzeniem nr 111/13 z dnia 31 grudnia 2013 r., dokonał zmian w organizacji świadczeń lekarskich poza godzinami normalnych ordynacji. Dyrektor Szpitala BP wprowadził osiem obszarów dyżurowych do których przyporządkował oddziały szpitalne o podobnym charakterze specjalności. Wprowadzone rozwiązania pozwoliły na bardziej elastyczny dobór personelu medycznego przy zabezpieczaniu świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnych ordynacji. Szpital BP przeprowadzał równocześnie analizy kosztów zabezpieczenia dyżurów. Symulacja przeprowadzona w 2011 r.⁹ wykazała, że zlecenie zabezpieczenia dyżurów medycznych poza godzinami normalnych ordynacji według obowiązujących ówczesnie stawek jest ekonomicznie uzasadnione, natomiast stawki ustalone w wyniku rozstrzygnięcia analizowanego konkursu pozostały na niezmiennym poziomie lub zostały zmniejszone w stosunku do stawek określonych w dotychczasowych umowach¹⁰.

Analizy dotyczące zlecenia podmiotom zewnętrznym badań laboratoryjnych poprzedzane były ustaleniem szacunkowego zapotrzebowania na poszczególne badania. Następnie, Szpital BP weryfikował możliwość przeprowadzenia tych badań we własnym zakresie w ramach posiadanych zasobów tj. odpowiedniego personelu medycznego, posiadania właściwego analizatora oraz stosowanej metodyki badania. Kolejnym etapem weryfikacji było kryterium ilościowe tj. ustalenie minimalnej liczby badań uzasadniającej ich realizację we własnym zakresie. W wyniku przeprowadzonych analiz Szpital BP ustalił koszyk badań laboratoryjnych,

⁸ Klauzula, w której pracownik realizujący dyżury medyczne wyraża zgodę na pracę w wymiarze przekraczającym 48 godzin w tygodniu.

⁹ W oparciu o miesiące maj-czerwiec 2011 r. Szpital BP dokonał symulacji kosztów dyżurów przy ówczesnych stawkach godzinowych lekarzy poszczególnych specjalności oraz dokonał ekstrapolacji wyników na okres lipiec-grudzień 2011 r. Przeprowadzono symulację w trzech wariantach: 1) lekarze specjaliści – wzrost stawki o 2 zł/godzinę, stawka pozostałych lekarzy na dotychczasowym poziomie; 2) wzrost stawki o 1 zł/godzinę dla wszystkich lekarzy; 3) lekarze specjaliści – wzrost stawki o 2 zł/godzinę, pozostali lekarze – spadek stawki o 2 zł/godzinę.

¹⁰ Poprzednio zawarte umowy (wraz z aneksami), dotyczące zabezpieczenia dyżurów medycznych, pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń oraz wybranych procedur kardiologicznych, obowiązywały w latach 2009-2013.

których realizacja we własnym laboratorium jest niemożliwa lub nieopłacalna. Analizy takie przeprowadzono w 2012 i 2014 roku tj. w latach, w których Szpital BP przeprowadził konkursy, których przedmiotem było zlecenie badań laboratoryjnych. Przeprowadzone analizy wskazały również przypadki badań laboratoryjnych, których realizację przywrócono do Szpitala BP.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 31-96, Tom II str. 164-350)

1.1.2. W toku kontroli NIK nie stwierdzono przypadków zlecenia świadczeń zdrowotnych podmiotom zewnętrznym bez przeprowadzenia konkursu ofert, w których przeprowadzenie takiego konkursu było wymagane.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 10-29, Tom II str. 140-161)

1.1.3. Przeprowadzone w toku kontroli NIK badanie dwóch wybranych konkursów ofert wykazało nieprawidłowości w postępowaniu Szpitala BP. W przypadku konkursu ZO.5030/2/2014 przedmiot zamówienia opisano z pominięciem nazw i kodów Wspólnego Słownika Zamówień (CPV). Natomiast w konkursie ZO.5030/19/2013 stwierdzono nieprawidłowości, które winny skutkować unieważnieniem postępowania w trybie przewidzianym w art. 150 ust. 1 pkt 3 uśoz w zw. z art. 26 ust. 4 udl. Nieprawidłowości dotyczące niewłaściwego przeprowadzenia zbadanych konkursów ofert opisano w części „Ustalone nieprawidłowości” w ramach tego obszaru.

Zgodnie z art. 148 uśoz porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmuje w szczególności ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, ceny i liczby oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz kalkulację kosztów. W konkursie ZO.5030/19/2013 jedynym kryterium oceny ofert była jednostkowa cena godziny dyżuru poza godzinami normalnych ordynacji, gotowości świadczenia dyżuru oraz ceny wybranych procedur kardiologicznych. Dyrektor Szpitala BP wyjaśnił, iż przedmiotem tego konkursu nie było wykonanie określonej liczby, określonych z nazwy świadczeń zdrowotnych za określoną stawkę. Przedmiotem konkursu było pozostawanie w gotowości do udzielania oraz udzielanie, w ramach potrzeby, wszelkich niezbędnych przewidzianych na danym oddziale świadczeń, bez względu na ich liczbę. W związku z powyższym bezprzedmiotowym, a tym samym bezzasadnym, było żądanie od oferentów określenia liczby oferowanych świadczeń i mogło jedynie utrudnić przygotowanie ofert. W ocenie Dyrektora Szpitala BP niemożliwe jest sprecyzowanie liczby świadczeń zdrowotnych, których realizację lekarze mogą zadeklarować w ramach jednej godziny ordynacji.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 97-384, Tom II str. 358-450)

1.1.4. Analiza wytypowanych do badania umów z podmiotami leczniczymi potwierdziła, że umowy zawarto na warunkach ustalonych w toku konkursu ofert. Wśród materiałów informacyjnych do konkursów ofert Szpital BP udostępnił oferentom treść umowy, której akceptacja stanowiła wymóg formalny udziału w konkursie. W umowach nałożono na kontrahentów obowiązek prowadzenia wymaganej statystyki, poddania się kontroli Szpitala BP, posiadania ważnego ubezpieczenia oraz możliwość nałożenia kar za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umów. W umowach Szpital BP przewidział 30-dniowy termin regulowania zobowiązań od daty złożenia prawidłowo wypełnionego rachunku (faktury)¹¹. Termin ten był wystarczający do sprawowania przez Szpital BP

¹¹ W przypadku umowy z firmą Medyk A. Jakubiak, M. Jakubiak Sp. J. termin ten został aneksem skrócony do 21 dni.

skutecznej kontroli określonej zarządzeniem Dyrektora Szpitala BP Nr 103/09 z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie sporządzania, obiegu i kontroli dokumentów księgowych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej. Jednocześnie stwierdzono brak określenia łącznej wartości umowy z firmą Medyk A. Jakubiak, M. Jakubiak Sp. J., co skutkowało nieprzekazaniem Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich ogłoszenia o wyniku rozstrzygnięcia postępowania, czym naruszono art. 151 ust. 6 uósz w zw. z art. 26 ust. 4 udl.

Nie stwierdzono przypadków zawierania przez Szpital BP umów na czas nieokreślony.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 10-18, 97-384, 429-434)

1.1.5. W wyniku rozstrzygnięcia dwóch, wybranych do szczegółowego badania konkursów, Szpital BP zawarł z wytypowanymi oferentami umowy odpowiednio:

- 27 lutego 2014 r. – z firmą Diagnostyka Sp. z o.o., umowa w trakcie kontroli NIK została zmieniona w zakresie zmiany lokalizacji siedziby lubelskiego laboratorium;

- 23 grudnia 2013 r. – z firmą Medyk A. Jakubiak, M. Jakubiak Sp. J., umowę trzykrotnie aneksowano: 30 stycznia 2014 r., 10 września 2014 r. oraz 31 marca 2015 r. Zmiany zawartej umowy nie dotyczyły zlecenia nowych świadczeń zdrowotnych, natomiast wprowadzono m. in. wzrost stawek za gotowość do udzielania świadczeń (również w okresie niezmienności cen) o 40%¹² oraz wzrost stawki za dyżury w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii w II wariantcie obciążenia¹³ o 13,7% w dni robocze oraz o 12,8% w inne dni, a także skrócono termin płatności z 30 na 21 dni. W złożonych wyjaśnieniach Dyrektor Szpitala BP poinformował, że w trakcie 2013 r., kiedy przygotowano materiały informacyjne do tego konkursu, nie był znany wynik finansowy oraz inne parametry i wskaźniki określające sytuację finansową Szpitala BP. Dlatego materiały informacyjne wraz z projektem umowy przygotowano na minimum możliwości Szpitala BP. W większości oddziałów zaproponowane stawki nie uległy zmianie, natomiast zmiany stawek dokonano w oddziałach, w których zaszły istotne zmiany organizacyjne, a postawa negocjacyjna lekarzy nie stwarzała możliwości innego rozwiązania. Dyrektor Szpitala BP poinformował jednocześnie, że termin płatności z 30 do 21 dni skrócono na wniosek oferenta. Oferent uzasadnił, iż w rozliczeniach z lekarzami realizującymi usługę obowiązuje go 28-dniowy termin płatności. Z uwagi na możliwości płatnicze Szpitala BP wyrażono zgodę na skrócenie powyższego terminu podpisując stosowny aneks.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 113-384, Tom II str. 358-450)

1.1.6. Szpital BP udzielał świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej z udziałem podmiotu leczniczego Diagnostyka Sp. z o.o., uznanego przez Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ w Lublinie za podwykonawcę Szpitala BP zgodnie z art. 133 uósz i § 10 ust. 1 zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 19 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne¹⁴ (dalej: „zarządzenie Prezesa NFZ z 19.12.2013 r.”). Natomiast podmiot leczniczy Medyk A. Jakubiak, M. Jakubiak Sp. J., z udziałem którego Szpital BP zabezpiecza realizację świadczeń zdrowotnych poza godzinami

¹² Na Oddziałach: Chirurgicznym Ogólnym, Kardiologicznym, Anestezjologii i Intensywnej Terapii; Pododdziałach: Chirurgii Naczyniowej, Chirurgii Onkologicznej, Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego oraz w Pracowni Hemodynamiki – z dniem 1 stycznia 2014 r.; na Oddziale Neurologicznym i Pododdziałach: Udarowym i Rehabilitacji Neurologicznej – z dniem 1 marca 2015 r.

¹³ Na Oddziale przebywa więcej niż ośmiu pacjentów lub więcej niż siedmiu pacjentów, z których jeden jest poddany ciągłej terapii nerkozastępczej.

¹⁴ Dz. Urz. NFZ z 2013 r., poz. 89 ze zm.

normalnych ordynacji, pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń poza godzinami normalnych ordynacji oraz wykonuje wybrane procedury kardiologiczne; nie został ujęty w wykazie uznanych podwykonawców, stanowiącym załącznik do kontraktu z NFZ.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 385-390)

1.1.7. W związku z realizacją zbadanych przez NIK świadczeń zdrowotnych Szpital BP nie dokonywał sprzedaży, wynajmu oraz wydzierżawienia własnych składników majątkowych. W ramach realizacji umowy o zabezpieczenie dyżurów medycznych poza godzinami normalnych ordynacji Szpital BP nieodpłatnie udostępnił własne składniki majątkowe. W zawartej umowie Szpital BP zobowiązał się do zabezpieczenia bazy materialno-lokalowej m. in. do nieodpłatnego udostępnienia pomieszczeń, bieżących napraw i konserwacji sprzętu i urządzeń niezbędnych do wykonywania usług czy, też zabezpieczenia obsługi pielęgniarskiej.

(dowód: akta kontroli Tom II str. 164-350)

1.2. Zlecenie realizacji świadczeń zdrowotnych personelowi medycznemu

W okresie objętym kontrolą, realizację świadczeń zdrowotnych na podstawie umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych zlecano następującym grupom zawodowym personelu medycznego: lekarzom, pielęgniarkom, położnym, ratownikom medycznym, diagnostom laboratoryjnym, dietetykom, fizjoterapeutom, logopedom, masażyście, technikom analityki medycznej, technikom elektroradiologii, technikom farmaceutom, terapeutom zajęciowym, magistrum farmacji, technikom fizjoterapii, psychologom oraz opiekunom medycznym. W latach 2012-2014 w Szpitalu BP przeprowadzono 87 konkursów ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne realizowane przez personel medyczny (85 konkursów ofert na świadczenia realizowane przez lekarzy oraz dwa konkursy realizowane przez ratowników medycznych).

Na dzień 31.12.2011 r. świadczenia zdrowotne na rzecz Szpitala BP realizowało 831 osób personelu medycznego, w tym 26 osób na podstawie umów zawartych w wyniku przeprowadzenia konkursów ofert oraz siedem osób poza konkursem, na dzień 01.07.2012 r. – 836 osób, w tym 24 osoby na podstawie umów zawartych w wyniku przeprowadzenia konkursów ofert oraz pięć osób poza konkursem, na dzień 31.12.2012 r. – 849 osób, w tym 25 osób na podstawie umów zawartych w wyniku przeprowadzenia konkursów ofert oraz pięć osób poza konkursem, na dzień 31.12.2013 r. – 852 osoby, w tym 31 osób na podstawie umów zawartych w wyniku przeprowadzenia konkursu ofert oraz 10 osób poza konkursem, na dzień 31.12.2014 r. – 907 osób, w tym 32 osoby na podstawie umów zawartych w wyniku przeprowadzenia konkursu ofert oraz 19 osób poza konkursem.

Świadczenia zdrowotne w oparciu o umowę o pracę na dzień 31.12.2011 r. realizowało 798 osób personelu medycznego, na dzień 01.07.2012 r. – 807 osób, na dzień 31.12.2012 r. – 819 osób, na dzień 31.12.2013 r. – 811 osób, na dzień 31.12.2014 r. – 856 osób.

Koszty realizacji umów cywilnoprawnych, których przedmiotem były usługi lekarzy i innego personelu medycznego wyniosły: 10.129,4 tys. zł w 2012 r. (9,3% kosztów działalności operacyjnej, 8,6% kosztów ogółem), 10.886,5 tys. zł w 2013 r. (9,5% kosztów działalności operacyjnej, 8,9% kosztów ogółem), 11.723,7 tys. zł w 2014 r. (10% kosztów działalności operacyjnej, 9,0% kosztów ogółem).

(dowód: akta kontroli Tom I str. 6)

Analiza kosztów świadczeń udzielanych przez personel medyczny w latach 2013-2014, zaewidencjonowanych w każdym ośrodku kosztów będącym oddziałem szpitalnym wykazała, że najwyższe koszty usług polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych poniesiono w 2014 r. na Oddziale Neurologicznym (3.111,8 tys. zł). Z kwoty tej na realizację świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych wydatkowano jedynie 3,8 tys. zł.

Badania kontrolne przeprowadzono na próbie 36 umów cywilnoprawnych, zawartych po przeprowadzeniu 10 konkursów ofert¹⁵, a mianowicie:

- 10 umów zawartych z personelem medycznym w zakresie procedur otolaryngologicznych, onkologicznych, ortopedycznych, wykonywanie operacji z zakresu okulistyki w jaskrze i przeprowadzanie konsultacji okulistycznych, wykonywania zabiegów kręgosłupa, konsultacji torakochirurgicznych oraz wytworzenia dostępu naczyniowego dla celów hemodializy i nadzoru nad programem zdrowotnym, po przeprowadzeniu dwóch konkursów;
- 23 umów (100% obowiązujących w II kwartale 2014 r.), tj.: 18 umów zawartych z personelem medycznym, których przedmiotem było zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnych ordynacji oraz pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnych ordynacji oraz pięciu umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Zespole Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z Izbą Przyjęć, po przeprowadzeniu pięciu konkursów);
- trzech umów w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych i kierowania oddziałami: Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Onkologii oraz Chirurgii, po przeprowadzeniu trzech konkursów.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 1-96)

1.2.1. Analiza 10 umów zawartych z personelem medycznym w zakresie wykonywania ww. procedur wykazała, że:

- zlecenie realizacji świadczeń zdrowotnych personelowi medycznemu na podstawie umów cywilnoprawnych nie zostało poprzedzone wykonaniem analiz uzasadniających zlecenie tych zadań na podstawie umów cywilnoprawnych, zamiast umów o pracę. Ww. procedury, zabiegi, konsultacje oraz nadzór nad programami zdrowotnymi, wykonywane były przez lekarzy pracujących na co dzień w klinikach i innych dużych ośrodkach medycznych, posiadających duże doświadczenie w rozwiązywaniu trudnych problemów diagnostycznych i leczniczych, wykonujących skomplikowane operacje;
- opisując przedmiot zamówienia, nie określano liczby świadczeń zdrowotnych, gdyż w przypadku wykonywania tego rodzaju procedur medycznych, nie można było ustalić zamkniętego katalogu zadań dla personelu medycznego;
- wprowadzono do Poradni Okulistycznej i Oddziału Okulistycznego procedury leczenia jaskry, zatrudnienie doświadczonego okulisty, umożliwiło szkolenie lekarzy w oddziale szpitalnym bez konieczności ponoszenia kosztów delegowania pracownika do ośrodków szkolenia;

¹⁵ ZO.5030/10/2012, ZO.5030/16/2013, ZO.5030/9/2012, ZO.5030/14/2013, ZO.5030/18/2013, ZO.5030/20/2013, ZO.5030/6/2013, ZO.5030/21/2013, ZO.5030/5/2014, ZO.5030/14/2014

- wprowadzono do Oddziału Otolaryngologicznego procedury z zakresu skomplikowanych operacji uszu (operacje otosclerozy), operacji onkologicznych (guzów ślinianek przyusznych, rekonstrukcje nerwu twarzowego, operacje guzów oczodołu, nowotworów krtani), umożliwiające szkolenie lekarzy w oddziale szpitalnym;
- wprowadzono do Oddziału Ortopedyczno-Urazowego procedurę stabilizacji złamań kręgosłupa, procedury artroskopii zabiegowej stawu kolanowego (szycie łąkotek, rekonstrukcja więzadła krzyżowego);
- wprowadzono do Oddziału Chirurgicznego procedury z zakresu chirurgii naczyniowej (procedury wszczepiania portów naczyniowych pacjentom dializowanym i onkologicznym do chemioterapii, wykonywanie przetok tętniczo-żylnych pacjentom dializowanym);
- zakres i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych wyszczególnione w zawartych umowach, były zgodne z warunkami konkursu ofert i ofertami;
- w umowach poddanych badaniu, nie dokonywano zmiany warunków w stosunku do ustalonych w konkursie ofert.

Z analizy umów zawartych z ww. lekarzami wynika, że świadczone przez nich specjalistyczne usługi zdrowotne nie mogą być porównywalne ze świadczeniami realizowanymi przez personel medyczny zatrudniony w szpitalu na podstawie umów o pracę, gdyż takie zabiegi nie były dotychczas wykonywane. W związku z powyższym nie można przeprowadzić analizy porównawczej kosztów zatrudnienia (na podstawie umów o pracę) z kosztami umów cywilnoprawnych personelu medycznego o tych samych kwalifikacjach, realizujących te same zadania.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 89-94, 433-496)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że poprzez zawarcie ww. umów z personelem medycznym na realizację świadczeń zdrowotnych, osiągnięto trzy cele: cel główny – zapewnienie pacjentom kompleksowych, możliwie najszerszych świadczeń zdrowotnych w warunkach szpitala, takich jak dotychczas nie były wykonywane w oddziałach szpitalnych, cel pośredni – szkolenie personelu medycznego w celu osiągnięcia umiejętności realizowania samodzielnie wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych, cel drugorzędny – biznesowy – uzyskiwanie możliwie najwyższych przychodów z racji świadczonych usług w celu bilansowania kosztów i przychodów szpitala i osiągania dodatniego wyniku finansowego, wykorzystując optymalnie zasoby szpitala - sprzęt medyczny oraz infrastrukturę i obniżając koszty transportu do ośrodków wysokospecjalistycznych.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 87-96)

1.2.2. Analiza 23 umów zawartych z personelem medycznym w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych (18 umów zawartych z personelem medycznym, których przedmiotem było zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnych ordynacji oraz pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnych ordynacji oraz pięć umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Zespole Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z Izbą Przyjęć) wykazała, że:

- przedłożone kontrolującym analizy ekonomiczne, dotyczyły jedynie świadczeń zdrowotnych udzielanych w Zespole Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Analizy te sporządzano według: struktury godzin dyżurowych w dni robocze

i święta, symulacji dyżurów na poszczególnych oddziałach oraz struktury dyżurów według kryterium specjalizacji;

- Dyrektor Szpitala BP przeprowadzał wymagane przepisami art. 26 ust. 3 udl, procedury udzielania zamówień w trybie konkursu ofert we wszystkich przypadkach zawierania powyższych umów. Do przeprowadzenia konkursów ofert Dyrektor powoływał komisję konkursową, która dokonywała ocen ofert oraz ogłaszała o rozstrzygnięciu postępowania. Wszystkie umowy zawierane z podmiotami wyłonionymi w drodze konkursów ofert zawierały elementy, o których mowa w art. 27 ust. 4 pkt 1 – 9 udl. Szpital BP nie dopuszczał przenoszenia przez wykonawcę praw i obowiązków wynikających z umowy na osobę trzecią;
- w materiałach informacyjnych dotyczących warunków konkursu, rzetelnie dokonywano opisu przedmiotu zamówienia, wymagań stawianych oferentom, organizacji świadczeń poza godzinami normalnej ordynacji, wyszczególniano również kryteria ocen jakim podlegały składane oferty. W materiałach tych nie szacowano wartości dla wszystkich świadczeń zdrowotnych objętych danym konkursem. W przypadku zabezpieczania świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnych ordynacji oraz pozostawiania w gotowości do udzielania świadczeń, wyszczególniano środki finansowe, które zamawiający przeznacza na sfinansowanie zamówienia, tj. stawkę za 1 godzinę z podziałem na poszczególne oddziały szpitalne, natomiast na świadczenia zdrowotne w Zespole Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z Izłą Przyjęć, podawano maksymalną stawkę za 1 godzinę udzielanych świadczeń. Ponadto do materiałów dołączano wzór umowy w której uregulowano zakres zadań członka personelu medycznego. Ustalono, że zakres zadań wskazanych w tych umowach, był zgodny z zakresem wynikającym ze wzoru umowy.
- w okresie objętym kontrolą nie stwierdzono przypadków, gdy przedmiotem konkursu ofert było zlecenie usługi niepolegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych (usług w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia).
- ustalono, że w trzech przypadkach (umowa Nr 727/2013, 728/2013 oraz 722/2013) do umów zawartych w dniu 27.12.2013 r. po miesiącu ich obowiązywania, sporządzono aneksy które obowiązywały od 1 stycznia 2014 r. na podstawie których podwyższono stawki za wykonywane świadczenia w komórce organizacyjnej na Oddziale Okulistycznym o 66,6% za 1 godzinę, za gotowość do udzielania świadczeń na Oddziale Okulistycznym o 20% za 1 godzinę oraz za gotowość do udzielania świadczeń na Oddziale Urologicznym o 40% za 1 godzinę. Z § 10 pkt 8 umów wynika, że wynagrodzenie za udzielane świadczenia będzie niezmienne przez okres trzech miesięcy od dnia ich zawarcia. Wprawdzie w § 10 pkt 9 umów zapisano, że w przypadku zmiany sytuacji finansowej Szpitala BP¹⁶, strony dopuszczają możliwość zmiany wynagrodzenia w okresie niezmienności, po przeprowadzeniu negocjacji za porozumieniem stron, to należy stwierdzić, że zarówno umowy podpisane w dniu 27.12.2013 r., jak i trzy aneksy sporządzone w dniu 31.01.2014 r. obowiązywały od 1 stycznia 2014 r.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 97-147, 305-341, 417-432)

Dyrektor Szpitala BP wyjaśnił, że podstawą sporządzenia aneksów do umów, był wniosek dyżurujących lekarzy okulistów z 15 stycznia 2013 r. i ich nieugięta

¹⁶ Zysk netto Szpitala BP za rok 2013 wyniósł 5.136,9 tys. zł tj. o 2.062,7 tys. zł więcej niż w 2012 r.

postawa, wynikająca z obciążenia pracą podczas dyżurów stacjonarnych, gdzie do obowiązków lekarza dyżurnego należała ocena stanu zdrowia pacjentów po wykonanych w danym dniu zabiegach operacyjnych oraz przyjęcie pacjentów skierowanych z SOR do konsultacji okulistycznej (np. usunięcia ciała obcego). Podczas negocjacji, które trwały do marca 2013 r., ustalono stawkę (...) za 1 godzinę dyżuru stacjonarnego, która obowiązywała do końca 2013 r. ww. aneksami powrócono do stawek z 2013 r.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 95-96,497-503)

1.2.3. Analiza trzech umów zawartych z personelem medycznym w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz kierowania oddziałem wykazała, że:

- w postępowaniu na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalu BP oraz kierowanie Oddziałem Chirurgicznym dokonano wyboru lekarza posiadającego dyplom specjalisty drugiego stopnia w zakresie chirurgii ogólnej (umowa z dnia 31.12.2013 r.), w postępowaniu na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz kierowanie Oddziałem Onkologicznym dokonano wyboru lekarza posiadającego dyplom specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych oraz I stopień naukowy doktora nauk medycznych (umowa z dnia 29.08.2014 r.), w postępowaniu na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz kierowanie Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii dokonano wyboru lekarza posiadającego dyplom specjalisty drugiego stopnia w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii (umowa z dnia 31.12.2014 r.);
- wyboru personelu dokonano w oparciu o protokoły komisji konkursowej z dnia: 22.12.2014 r., 30.12.2013 r. oraz 22.08.2014 r.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 374-416)

1.2.4. Analiza ofert złożonych w ramach 10 konkursów poddanych badaniu wykazała, że prawidłowo opisano przedmiot zamówienia, materiały informacyjne i szczegółowe warunki konkursów zawierające formularz oferty i projekt umowy były dostępne w dziale organizacyjno-prawnym Szpitala BP i na stronie internetowej, w jednym konkursie miała miejsce zmiana materiałów informacyjnych i szczegółowych warunków konkursu w zakresie środków finansowych, które zamawiający przeznacza na sfinansowanie zamówienia, tj. wzrost stawki za godzinę udzielanego świadczenia, w żadnym z badanych konkursów ofert nie wystąpiły przesłanki do ich unieważnienia, umowy z personelem medycznym podpisywano w okresie około jednego miesiąca od daty ogłoszenia informacji o wszczęciu poddanych badaniu konkursów.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 97-147, tom V str. 228-231)

1.2.5. Z ewidencji spraw prowadzonych w Szpitalu BP w latach 2012-2014 w zakresie kontroli zewnętrznych wynika, że Państwowa Inspekcja Pracy – Oddział w Białej Podlaskiej (dalej: PIP) w ww. okresie przeprowadziła jedną kontrolę (w dniach: 19-22.03.2013 r.), której przedmiotem była m.in. ocena przestrzegania przepisów prawa pracy z zakresu wybranych zagadnień prawnej ochrony pracy ze szczególnym uwzględnieniem realizacji obowiązku wynikającego z art. 2 ustawy z dnia 22.10.2010 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, tj. wzrostu wynagrodzeń osób zatrudnionych, w przypadku wzrostu kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec Szpitala BP (w roku 2012 w stosunku do roku 2011). Zakres ww. kontroli nie obejmował badania zgodności charakteru świadczonej pracy personelu medycznego z charakterem umowy.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 1-47)

1.3. Zlecenie usług niemedyceńskich podmiotom zewnętrznym

W okresie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2014 r. w Szpitalu BP przeprowadzono osiem postępowań o zamówienie publiczne, których przedmiotem było zlecenie podmiotom zewnętrznym świadczenia usług niemedyceńskich (sześć przetargów nieograniczonych oraz dwa z wolnej ręki). Wartość zawartych umów w ww. okresie wynosiła 22.019,5 tys. zł¹⁷. Szpital BP stosował outsourcing w zakresie:

- utrzymania czystości, wykonywania transportu wewnątrzszpitalnego, utrzymania w należytym stanie terenów wokół obiektów Szpitala BP – trzy postępowania (dalej: usługi utrzymania czystości);
- sporządzania i dystrybucji posiłków dla pacjentów Szpitala BP;
- prania i dezynfekcji chemiczno-termicznej bielizny i ubrań szpitalnych oraz bielizny hotelowej (dalej: usługi prania);
- transportu pacjentów dializowanych, wizyt domowych pracowników medycznych Szpitala BP oraz transportu krwi i materiałów biologicznych na terenie i poza miastem Biała Podlaska (dwa postępowania);
- transportu sanitarnego pacjentów Szpitala BP.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 7-9)

Koszty usług zewnętrznych ponoszone z tytułu outsourcingu, usług towarzyszących leczeniu wynosiły: w 2012 r. – 7.217,8 tys. zł (6,7% kosztów działalności operacyjnej ogółem), w 2013 r. – 5.830,9 tys. zł (5,1% kosztów działalności operacyjnej ogółem), w 2014 r. 5.852,1 tys. zł (5,0% kosztów działalności operacyjnej ogółem).

Największy udział w kosztach usług zewnętrznych związanych z realizacją świadczeń towarzyszących leczeniu miały w okresie objętym kontrolą, koszty usług utrzymania czystości. Wynosiły one 6.824,7 tys. zł (2.707,1 tys. zł w 2012 r., 1.877,1 tys. zł w 2013 r. oraz 2.240,5 tys. zł w 2014 r.), co stanowiło odpowiednio: 37,5%, 32,2% i 38,3% kosztów outsourcingu usług niemedyceńskich towarzyszących leczeniu ogółem.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 6)

Świadczenie usługi utrzymania czystości realizowano na podstawie umowy¹⁸ z dnia 12.12.2012 r. oraz dwóch umów uzupełniających zawartych na podstawie art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych¹⁹ (dalej: „ustawa pzp”). Świadczenie ww. usług zostało przekazane w outsourcing po raz trzeci. Zgodnie z umową z dnia 12.12.2012 r. zawartą z firmą LINK2PEOPLE, wartość świadczenia brutto wynosi 8.980,8 tys. zł (umowy uzupełniające na kwotę 1.603,2 tys. zł). Przedmiot umowy realizowany jest przez okres 48 miesięcy tj. od dnia 15.01.2013 r. do dnia 14.01.2017 r.

Świadczenie kompleksowych usług prania, realizowane jest na podstawie umowy²⁰ z dnia 15.01.2014 r. Świadczenie tych usług zostało przekazane w outsourcing

¹⁷ utrzymania czystości, wykonywania transportu wewnątrzszpitalnego, utrzymania w należytym stanie terenów wokół obiektów szpitala – 10.583,9 tys. zł, sporządzania i dystrybucji posiłków dla pacjentów szpitala – 1.551,7 tys. zł, prania i dezynfekcji chemiczno-termicznej bielizny i ubrań szpitalnych oraz bielizny hotelowej – 7 930,0 tys. zł, transportu pacjentów dializowanych, wizyt domowych pracowników medycznych Szpitala oraz transportu krwi i materiałów biologicznych na terenie i poza miastem Biała Podlaska – 1.011,4 tys. zł, transportu sanitarnego pacjentów Szpitala – 942,5 tys. zł.

¹⁸ 498/ZP/U-2/3521/10/2012

¹⁹ Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.

²⁰ 5/ZP/U-2/3521/9-13/2014

po raz trzeci. Zgodnie z umową zawartą z firmą MEDI - SEPT, wartość świadczenia brutto wynosi 7.939,0 tys. zł (powyższą wartość stanowi iloczyn ceny jednostkowej brutto oraz szacunkowej ilości asortymentu przeznaczanego do prania w okresie 48 miesięcy). Aneksm Nr 1 do powyższej umowy z dnia 15.01.2014 r. obniżono cenę jednostkową za 1 kg upranego asortymentu o 8%. W § 1 aneksu zapisano jedynie, że zmienia się treść § 7 ust. 2 umowy, tj. obniża się cenę jednostkową za wykonanie usługi prania 1 kg suchego asortymentu. W § 7 pkt 11 umowy, strony ustaliły, że „obniżenie ceny jednostkowej może nastąpić w każdym czasie”. Przedmiot umowy realizowany jest przez okres 48 miesięcy tj. od dnia 01.02.2014 r. do dnia 31.01.2018 r.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 263-386, tom V str. 1-70)

1.3.1. Zlecenie podmiotom zewnętrznym usług niemedycznych, zostało poprzedzone przeprowadzeniem analizy ekonomicznej opłacalności takiego działania.

Badaniem objęto dwa postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzone w trybie przetargu nieograniczonego²¹, dwa postępowania w trybie z wolnej ręki²² oraz zawarte w ich wyniku cztery umowy²³ w zakresie usług świadczonych przez zewnętrznych wykonawców w zakresie utrzymania czystości i usługi prania. Przed udzieleniem zamówienia na usługę utrzymania czystości (umowa z 12.12.2012 r.), w dniu 28.08.2012 r. sporządzono kalkulację kosztów (prognozę) na lata 2013 – 2016, według kosztów Szpitala BP (ilość etatów, koszty wynagrodzeń z narzutami, zużycia materiałów, prognozowanego wskaźnika wzrostu cen) oraz kosztów usługi realizowanej w tym zakresie przez podmiot zewnętrzny. Z przeprowadzonej analizy porównawczej kosztów obu rozwiązań wynika, że zlecenie tej usługi podmiotowi zewnętrznemu, przy uwzględnieniu przychodów osiąganych z dzierżawy pomieszczeń, zmniejszy koszty działalności Szpitala BP o 4.013,5 tys. zł (666,5 tys. zł w 2013 r., 901,1 tys. zł w 2014 r., 1.112,2 tys. zł w 2015 r., 1.333,7 tys. zł w 2016 r.).

Przed udzieleniem zamówienia na usługę prania (umowa z 15.01.2014 r.), w dniu 16.08.2013 r. sporządzono kalkulację kosztów na lata 2013 – 2021, według kosztów Szpitala BP (ilość etatów, koszty wynagrodzeń z narzutami, prognozowanych ilości bielizny (kg) – zużycia materiałów, prognozowanego wskaźnika wzrostu cen) oraz kosztów usługi realizowanej w tym zakresie przez podmiot zewnętrzny. Z przeprowadzonej analizy porównawczej kosztów obu rozwiązań wynika, że zlecenie tej usługi podmiotowi zewnętrznemu, przy uwzględnieniu przychodów osiąganych z dzierżawy pomieszczeń, zmniejszy koszty działalności Szpitala BP za powyższy okres o 3.428,7 tys. zł.

Świadczenie „usługi utrzymania czystości” przed obecnie obowiązującą umową z dnia 12.12.2012 r., realizowano na podstawie umowy²⁴ z dnia 24.05.2007 r., której przedmiot realizowany był w okresie 72 miesięcy, tj. od 1 lipca 2007 r. do 30 czerwca 2013 r. o wartości 14.248,3 tys. zł. Miesięczne koszty ponoszone przez Szpital BP z tytułu realizacji umowy z 2007 r. wynosiły 197,9 tys. zł i były wyższe o 10,8 tys. zł, tj. o 5,8% od kosztów wynikających z aktualnej umowy (187,1 tys. zł).

²¹ ZP.3521/10/12 z dnia 06.10.2012 r., ZP.3521/9/13 z dnia 31.10.2013 r.

²² ZP.3521/7/13 z dnia 27.06.2013 r., ZP.3521/11/13 z dnia 17.12.2013 r.

²³ 498/ZPIU-2/3521/10/2012 z dnia 12.12.2012 r, 5/ZPIU-2/3521/9-13/2014 z dnia 15.01.2014 r., 378/ZPIU-2/3521/7/2013 z dnia 16.07.2013 r., 1/ZPIU-2/3521/11-13/2014 z dnia 03.01.2014 r.

²⁴ Nr 12/ZPIU/2007

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 387-397)

Świadczenie „usługi prania” przed aktualnie obowiązującą umową z dnia 15.01.2014 r., realizowano na podstawie umowy²⁵ z dnia 29.01.2010 r., której przedmiot realizowany był w okresie 48 miesięcy, tj. od 1 lutego 2010 r. do 31.01.2014 r. o wartości 4.714,5 tys. zł. W porównaniu do obecnie obowiązującego wynagrodzenia, stawka z umowy z 2010 r. była niższa o 23,6% od stawki obecnie obowiązującej.

(dowód: akta kontroli tom V, str. 1-70)

1.3.2. Badanie dwóch postępowań w wyniku których udzielono zamówień podstawowych na łączną kwotę 16.910,7 tys. zł i zamówień uzupełniających na kwotę 1.603,2 tys. zł, wykazało, że:

- w odniesieniu do zamówień podstawowych - wyłonienie wykonawców odbyło się w każdym przypadku po przeprowadzeniu postępowania o zamówienie publiczne w trybie przetargu nieograniczonego. Przygotowując postępowania Szpital BP oszacował wartość zamówienia zgodnie z art. 34 ust. 1 pkt 1 ustawy pzp oraz przygotował specyfikację istotnych warunków zamówienia zawierającą elementy wskazane w art. 36 tej ustawy. Postępowania wszczęto poprzez zamieszczenie ogłoszeń o zamówieniach w Dzienniku UE, na stronie Szpitala BP i tablicy ogłoszeń. Oceny oferty dokonano zgodnie z przyjętymi kryteriami, a umowy podpisano z wykonawcami, którzy w poprzednim okresie realizowali ww. usługi;
- w umowach zawierano postanowienia dotyczące ochrony interesów Szpitala BP, w szczególności przewidziano możliwość naliczania kar umownych, wprowadzono regulacje dotyczące prawa Szpitala BP do przeprowadzenia okresowych kontroli wykonawców oraz ponoszenia odpowiedzialności za wykonanie usług w zakresie jakości i zgodności z wymogami sanitarnymi wobec organów kontroli. Należyte wykonanie przedmiotu umów zostało zabezpieczone poprzez wniesienie przed ich podpisaniem, zabezpieczenia w wysokości 2% (usługi utrzymania czystości) i 5% (usługi prania) ceny całkowitej podanej w ofertach na cały okres trwania umów, dokonane zmiany w umowach nie naruszały art. 144 ust. 1 ustawy pzp, związane były z waloryzowaniem wynagrodzeń wykonawców o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług oraz obniżeniem stawki za 1 kg upranego suchego asortymentu o 0,50 zł.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 263-316, tom V str. 1-10)

1.3.3. Postępowania o zamówienie publiczne w trybie przetargów nieograniczonych na świadczenie usług utrzymania czystości i usług prania, przygotowano i przeprowadzono zgodnie z ustawą pzp. Postępowanie na usługi utrzymania czystości wszczęto w dniu 06.10.2012 r. a zakończono w dniu 06.11.2012 r., tj. na ponad siedem miesięcy przed upływem obowiązywania umowy z dnia 24.05.2007 r. (obowiązywała do 30 czerwca 2013 r.). Postępowanie na usługi pralnicze wszczęto w dniu 31.10.2013 r. a zakończono w dniu 03.12.2013 r., tj. na niespełna dwa miesiące przed upływem obowiązywania umowy z dnia 29.01.2010 r. (obowiązywała do 31 stycznia 2014 r.).

²⁵ Nr 6/ZZP/U-2/3521/9/2010

Przekazanie na zewnątrz realizacji świadczeń towarzyszących leczeniu, łączyło się z przekazywaniem wykonawcom pracowników Szpitala BP, na podstawie art. 23¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy²⁶. W okresie objętym kontrolą, wykonawcom realizującym na rzecz Szpitala BP świadczenia niemedyce, przekazano 73 pracowników, z tego:

- 66 zatrudnionych dotychczas przy pracach porządkowych i gospodarczych,
- 7 zatrudnionych dotychczas w pralni.

(dowód: akta kontroli, Tom IV str. 264, tom V str.11)

1.3.4. W okresie objętym kontrolą, nie miały miejsca przypadki aneksowania umów objętych badaniem. Na podstawie przepisów określonych w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy pzp, udzielono dwóch zamówień uzupełniających przeprowadzonych w trybie z wolnej ręki. Zamawiający udzielił zamówień uzupełniających w okresie trzech lat od udzielenia zamówienia podstawowego dotychczasowemu wykonawcy usługi (firmie Link2people), ich wartość nie przekroczyła 50% wartości zamówienia podstawowego i polega na powtórzeniu tego samego rodzaju zamówienia. Zamówienia uzupełniające były przewidziane w siwz i ogłoszeniach o zamówieniu dla zamówienia podstawowego. Ogłoszenie o zamówieniu zostało opublikowane w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej i było zgodne z przedmiotem zamówienia podstawowego.

(dowód: akta kontroli Tom IV, str. 317-386)

1.3.5. Wykonawcom realizującym świadczenia niemedyce, Szpital BP nie zbywał składników majątku. Podmiotom realizującym usługi w zakresie sprzątnięcia oraz prania, majątek udostępniany był odpłatnie na podstawie umów najmu, a mianowicie:

- wykonawcom realizującym usługi w zakresie sprzątnięcia, Szpital BP na podstawie umowy najmu z dnia 12.12.2012 r. wynajmował pomieszczenia (szatni, dwóch magazynów, pralni, pomieszczenia biurowe) o łącznej powierzchni 192,6 m² oraz pobierał opłaty za użyczenie sprzętu i wyposażenia;
- wykonawcy realizującemu usługi prania, Szpital BP na podstawie umowy najmu z dnia 15.01.2014 r. przekazał w najem pomieszczenia budynku kuchni i pralni wraz z ciągami komunikacyjnymi i kłatkami schodowymi o łącznej powierzchni 1 280 m².

Najem pomieszczeń, sprzętu i wyposażenia następował wyłącznie według zasad ustalonych przez podmiot tworzący.

W okresie od 1 stycznia 2013 r. do 31 grudnia 2014 r. z tytułu opłat czynszowych oraz zryczałtowanych kosztów opłat za media Szpital BP osiągnął przychody w łącznej kwocie 989,3 tys. zł. Stosownymi aneksami do umów, wynagrodzenie Szpitala BP w powyższym zakresie, było waloryzowane o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych.

(dowód: akta kontroli Tom IV, str. 302-306, tom V str. 53-58, 71-82)

²⁶ Dz. U. z 2014 r., poz. 1502 j.t.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na występujące przypadki zmiany stawek wynagrodzenia za realizowane przez wybranych oferentów świadczenia zdrowotne. Pomimo, iż w analizowanych konkursach jedynym kryterium oceny ofert była cena, a oferenci przystępując do udziału w konkursach zaakceptowali umowy, w których zagwarantowany był okres niezmienności cen, Szpital BP dokonał zmian części stawek wynagrodzenia, również w okresie niezmienności cen. W ocenie NIK przyjęta praktyka narusza w szczególności treść art. 27 ust. 5 udl, a także stoi w sprzeczności z zasadą racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi, określoną w art. 44 ust. 3 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych²⁷ (dalej: „ufp”).

Ustalono
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W konkursie ZO.5030/2/2014 dokonano opisu przedmiotu zamówienia niezgodnie z art. 141 ust. 4 uśoz w zw. z art. 26 ust. 4 udl tj. z pominięciem nazw i kodów Wspólnego Słownika Zamówień (CPV), co Kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego Szpitala BP uzasadniła przeoczeniem.

W konkursie ZO.5030/19/2013 złożono trzy oferty. Komisja konkursowa powołana zarządzeniem Dyrektora Szpitala BP²⁸ odrzuciła dwie spośród złożonych ofert, które nie spełniały wymogów formalnych konkursu, gdyż nie zabezpieczały całości przedmiotu zamówienia. Komisja konkursowa oceniła, iż trzecia oferta, złożona przez firmę Medyk A. Jakubiak, M. Jakubiak Sp. J. spełnia wymogi formalne konkursu, w tym spełnia wymagania określone w materiałach informacyjnych (dalej: MI) do tego konkursu. Zgodnie z częścią III. MI do konkursu ofert przystąpić mogą podmioty spełniające wymagania, o których mowa w art. 26 ust. 1 i 2 udl. W art. 26 ust. 2 udl zawarto, iż przedmiot zamówienia nie może wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń wykonywanych przez przyjmującego zamówienie, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W księdze rejestrowej o nr 000000003538, w której zarejestrowany jest powyższy podmiot leczniczy, określono rodzaj prowadzonej działalności leczniczej jako 3 – *Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne*, natomiast zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych określono jako: 0010 *Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej*, 0032 *Poradnia (gabinet) pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej*, 0041 *Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej dla dzieci*, 0012 *Poradnia (gabinet) podstawowej opieki zdrowotnej*, 9450 *Gabinet diagnostyczno-zabiegowy*, 9600 *Punkt szczepień*, 0034 *Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej*, 1200 *Poradnia dermatologiczna*. Z kolei przedmiotem zlecenia były usługi szpitalne (CPV 85110000-3 Usługi szpitalne i podobne) realizowane w przedsiębiorstwach: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej – Szpital oraz Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej – Opieka Medyczna. Zgodnie z art. 149 ust. 1 pkt 7 uśoz w zw. z art. 26 ust. 4 udl odrzuca się ofertę jeżeli nie spełnia ona warunków określonych w przepisach prawa. Komisja konkursowa dokonała nierzetelnej oceny spełniania wymogów formalnych przez ww. podmiot, co skutkowało zatwierdzeniem przez Dyrektora Szpitala BP wyniku ogłoszonego konkursu oraz zawarciem umowy z wybranym oferentem. Na skutek uznania oferty złożonej przez firmę Medyk Dyrektor Szpitala BP nie dokonał unieważnienia konkursu ZO.5030/19/2013 w

²⁷ Dz. U. z 2013 r., poz. 885 ze zm.

²⁸ Zarządzenie Dyrektora Szpitala BP nr 96/13 z dnia 10 grudnia 2013 r.

trybie art. 150 ust. 1 pkt 3 uśoz w zw. z art. 26 ust. 4 udl. Firma Medyk A. Jakubiak, M. Jakubiak Sp. J. zabezpieczała dyżury medyczne również w poprzednich latach a koszty realizacji świadczeń w kontrolowanym okresie wyniosły: 8.162.963,85 zł w 2012 r., 7.069.071,92 zł w 2013 r. oraz 7.178.049,84 zł w 2014 r. Kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego Szpitala BP wyjaśniła, iż akceptacja przedmiotowej oferty wynikała z ciągu zdarzeń poprzedzających konkurs. Szpital BP przedstawił działania podejmowane od 2009 r., mające na celu zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnych ordynacji. Z uwagi na braki w zabezpieczeniu całości świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnych ordynacji Szpital BP uznał ofertę firmy Medyk jako spełniającą wymagania konkursowe i zawarł stosowną umowę. Fakt, iż świadczenia opieki zdrowotnej realizowane przez firmę Medyk na rzecz Szpitala BP wykraczają poza rodzaj i zakres działalności potwierdziła również zlecona przez NIK kontrola podmiotu leczniczego Medyk, zrealizowana przez Wojewodę Lubelskiego.

2. W wyniku rozstrzygnięcia konkursu ZO.5030/19/2013 Szpital BP zawarł umowę, w której nie określono całkowitej wartości umowy a jedynie określono ceny jednostkowe poszczególnych świadczeń zdrowotnych. Brak całkowitej wartości umowy uniemożliwia prawidłowe wykonanie dyspozycji zawartej w art. 151 ust. 6 uśoz w zw. z art. 26 ust. 4 udl, gdyż jak wykazała kontrola NIK ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu nie przekazano Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich pomimo, iż wartość przedmiotu zamówienia przekroczyła równowartość kwoty 130.000 euro²⁹. Kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego złożyła wyjaśnienia o treści: *Art. 27 ust. 4 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej stanowi, iż umowa na świadczenia zdrowotne winna określać rodzaj i sposób kalkulacji należności, jaką udzielający zamówienia przekazuje przyjmującemu zamówienie z tytułu realizacji zamówienia, a w przypadku ustalenia stawki ryczałtowej – określenie jej wysokości. Przytoczony zapis nie koresponduje z zapisem art. 151 ust. 6 uśoz, który nakłada obowiązek przekazania ogłoszenia o wyniku rozstrzygnięcia postępowania, jeżeli wartość przedmiotu umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 130.000 euro. Określając w umowie sposób rozliczenia się z przyjmującym zamówienie za realizację przedmiotu umowy wg stawki godzinowej nie mieliśmy możliwości przekazania Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, które również dopuszcza jedynie możliwość przekazania informacji o całkowitej końcowej wartości zamówienia.* Powyższa umowa została parafowana przez głównego księgowego Szpitala BP. Zgodnie z art. 46 ust. 1 upf jednostki sektora finansów publicznych mogą zaciągać zobowiązania do sfinansowania w danym roku do wysokości wynikającej z planu wydatków lub kosztów jednostki, pomniejszonej o wydatki na wynagrodzenia i uposażenia, składki na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy, inne składki i opłaty obowiązkowe oraz płatności wynikające z zobowiązań zaciągniętych w latach poprzednich, z zastrzeżeniem art. 136 ust. 4 i art. 153 upf. Główny księgowy jednostki, dokonując wstępnej kontroli danej operacji, potwierdza, iż zobowiązania wynikające z danej operacji mieszczą się w planie finansowym jednostki (art. 54 ust. 3 pkt 3 upf). Brak określenia całkowitej wartości umowy ogranicza możliwość weryfikacji, czy zobowiązania wynikające z umowy mieszczą się w planie finansowym Szpitala BP. Główna księgowa Szpitala BP wyjaśniła, iż parafowała powyższą umowę bez określonej w umowie wartości ogólnej,

²⁹ Szacunkową wartość przedmiotu zamówienia ustalono w oparciu o obroty z poprzednim wykonawcą tych świadczeń opieki zdrowotnej za okres styczeń – wrzesień 2013 r., ekstrapolowane na 12 m-cy, 24 m-cy i 36 m-cy, w zależności od okresu, na jaki świadczenia opieki zdrowotnej zostaną zlecone.

w oparciu o faktyczne koszty realizacji dotychczasowej usługi oraz prowadzony na bieżąco, co miesiąc, procentowy monitoring realizacji planu i wykonania umowy, co stanowi podstawę dokonania zmian w rocznym planie finansowym Szpitala BP.

Ponadto, podanie do publicznej wiadomości załącznika nr 8 do MI określającego środki finansowe, które Szpital BP przeznacza na sfinansowanie zamówienia narusza, według NIK, zasadę wydatkowania środków publicznych określoną w art. 44 ust. 3 pkt 1 ufp, gdyż nie prowadzi do optymalizacji nakładów przy założonych do osiągnięcia celach. Świadczy o tym fakt, iż jedyna oferta przyjęta w tym konkursie opiewała na maksymalne kwoty jakie Szpital BP planował przeznaczyć na realizację zadania we wszystkich kalkulacyjnych elementach oferty. W złożonych wyjaśnieniach Kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego poinformowała, że intencją zamawiającego było uniknięcie składania ofert przewyższających środki, jakie zamawiający przeznaczył na sfinansowanie zamówienia oraz ryzyko obowiązkunieważnienia konkursu w trybie art. 150 ust. 1 pkt 4 uosz w zw. z art. 26 ust. 4 udl.

Szpital BP przeprowadzał analizy organizacyjno-finansowe w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych oraz usług niemedyycznych przez podmioty zewnętrzne. W konkursie ZO.5030/19/2013 stwierdzono nieprawidłowości, rzutujące na rozstrzygnięcie tego konkursu oraz nieprzekazanie Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich informacji o rozstrzygnięciu tego konkursu. Pomimo, iż jedynym kryterium oceny ofert w analizowanych konkursach była cena, Szpital BP dokonywał zmian stawek wynagrodzenia oferentów, również w okresie niezmienności cen, przewidzianym w zawartych umowach³⁰.

2. Nadzór nad realizacją zleconych usług

2.1. Nadzór szpitala nad realizacją świadczeń zdrowotnych przez podmioty zewnętrzne

Opis stanu
faktycznego

Szczegółowemu badaniu poddano sprawowanie przez Szpital BP nadzoru nad jakością usług medycznych świadczonych przez firmy: Medyk A. Jakubiak, M. Jakubiak Sp. J. oraz Diagnostyka Sp. z o.o. Zweryfikowano również rozliczenia Szpitala BP za II kwartał 2014 r. z firmą Diagnostyka Sp. z o.o. na łączną kwotę 36.662,50 zł oraz z firmą Medyk A. Jakubiak M. Jakubiak Sp. J., w zakresie dotyczącym Oddziałów: Kardiologicznego (dalej: OK) oraz Anestezjologii i Intensywnej Terapii (dalej: OAIT), na łączną kwotę 748.518,38 zł.

2.1.1. W zakresie sprawowania przez Szpital BP nadzoru nad realizacją świadczeń przez firmę Diagnostyka Sp. z o.o. weryfikacja jakości udzielanych świadczeń przeprowadzona została na etapie konkursu ofert, w trakcie którego podmiot ten przedstawił wypis z ewidencji prowadzonej przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych potwierdzający prowadzenie działalności w formie laboratorium. Wpisanie laboratorium do ewidencji jest potwierdzeniem spełniania wszelkich wymagań formalno-prawnych, w tym kwalifikacji personelu. Przeprowadzone badanie terminowości wykonywania badań diagnostycznych wykazało, iż w 23 z 25 (92%) przypadków badania przeprowadzono w terminach wskazanych w zawartej umowie. Natomiast w dwóch przypadkach przekroczono umowny termin o odpowiednio: jeden i trzy dni. Kierownik Działu Diagnostyki Laboratoryjnej wyjaśnił, iż w obydwu przypadkach uzyskane wyniki badań wymagały weryfikacji,

³⁰ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen cząstkowych dotyczących działalności w badanym obszarze: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny cząstkowej według proponowanej skali byłoby niemożliwe lub nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, należy zastosować ocenę opisową.

co wiązało się z przedłużeniem czasu oczekiwania na wynik. W trosce o wysoką jakość badań (ilościowe oznaczenie wirerii i genotypu wirusa, na podstawie których lekarz dobiera właściwą terapię lekową oraz czas jej trwania) wyrażono zgodę na przekroczenie czasu oczekiwania na wynik. W § 3 ust. 1 umowy z dnia 27 lutego 2014 r. zawartej z powyższym podmiotem wskazano, iż badania wykonywane będą w pomieszczeniach Laboratorium Regionu Południowo-Wschodniego przy ul. Topolowej 7. Zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów leczniczych Nr 000000005831 komórka organizacyjna podmiotu leczniczego Diagnostyka Sp. Z o.o. – Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, mieszczący się przy ul. Topolowej 7 w Lublinie, zakończył działalność z dniem 7 grudnia 2014 r. Od 31 października 2014 r. rozpoczęła w tym miejscu działalność komórka organizacyjna – Punkt pobrania materiału do badań. Natomiast Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej został z dniem 8 grudnia 2014 r. przeniesiony na ul. Wigilijną 12/3-4. O przeniesieniu działalności Szpital BP został poinformowany w trakcie kontroli NIK pismem z dnia 10 czerwca 2015 r. Jednocześnie, kontrahent poinformował, że *Wysoce specjalistyczne badania z zakresu diagnostyki laboratoryjnej wykonywane są w wyspecjalizowanych pracowniach laboratoriów sieci Diagnostyka Sp. z o.o., takich jak: Pracownia Diagnostyki Infekcji we Wrocławiu, Pracownia Alergologii w Krakowie, czy też Pracownia Diagnostyki Gruźlicy we Wrocławiu. Badania z zakresu umowy nr 102/ZO/ŚZ-2/5030/2/14 z dnia 27.02.2014 r. wykonywane są w laboratoriach sieci Diagnostyka Sp. z o.o. spełniających wymagania Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać medyczne laboratoria diagnostyczne (Dz. U. Nr 43, poz. 408 ze zmianami)*. Przekazana przez kontrahenta informacja narusza przytoczone postanowienia § 3 ust. 1 zawartej umowy. Dyrektor Szpitala BP wyjaśnił, iż do dnia 10 czerwca 2015 r. nie posiadał wiedzy o zmianie lokalizacji laboratorium. W grudniu 2014 r. zleceniobiorca nie przedstawił stosownego zaświadczenia o wpisie laboratorium przy ul. Wigilijnej 12/3-4 do rejestru podmiotów prowadzących działalność w formie laboratorium diagnostycznego. Powyższe zaświadczenie kontrahent dołączył do pisma z dnia 10 czerwca 2015 r. Z pozycji Szpitala BP zmiany były nieodczuwalne: odbiór materiału do badań, podgląd on-line statusu zlecenia oraz wyników badań, kontakt telefoniczny, dostarczanie wyników badań; przebiegało zgodnie z oczekiwaniami. Wykonywanie oznaczeń w innych, specjalistycznych, spełniających warunki laboratoriach, jest dopuszczalne w oparciu o treść § 8 pkt 1 umowy. W przepisie tym umożliwiono wykonawcy przeprowadzenie badań u innego świadczeniodawcy na określonych zasadach, a Szpitalowi BP zabezpieczono ciągłość wykonywania badań.

Nie mniej jednak założenia umowy przewidują, iż co do zasady badania realizowane są w pomieszczeniach laboratorium w Lublinie przy ul. Topolowej 7 (§ 3 pkt 1 umowy). Temu właśnie służyła weryfikacja w trakcie konkursu ofert, czy laboratorium to jest wpisane na listę podmiotów prowadzących działalność w formie laboratorium diagnostycznego. Natomiast w przypadkach, uniemożliwiających przeprowadzenie badania w warunkach określonych umową, zlecający dopuszcza przeprowadzenie badania u innego świadczeniodawcy. Sytuację taką należy traktować jako szczególną, w której dla zachowania ciągłości świadczeń, dopuszcza się przeprowadzenie badania w innym podmiocie.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 113-254, Tom II str. 48-49, 164-350, 358-450)

Weryfikację jakości świadczeń zdrowotnych realizowanych w formie dyżurów medycznych oraz wybranych procedur kardiologicznych realizowano poczynając od sprawdzenia kwalifikacji personelu medycznego zgłoszonego przez firmę Medyk do

zabezpieczenia zlecanych procedur medycznych. Kwalifikacje weryfikowane są m.in. za pośrednictwem Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji. Zgodnie z zawartą umową, każdorazowe wskazanie personelu medycznego spoza listy osób zgłoszonych w konkursie, wymaga zgody Szpitala BP, realizowanej przez ordynatora określonego oddziału szpitalnego oraz Zastępcę Dyrektora Szpitala BP ds. Medycznych. Zrealizowane dyżury medyczne oraz wykonane procedury kardiologiczne weryfikowane są zarówno pod względem formalnym (weryfikacja przez ordynatorów oddziałów harmonogramów odbytych dyżurów, pozostawiania w gotowości oraz zrealizowanych kardiologicznych procedur medycznych), jak i pod względem merytorycznym (ocena raportów lekarskich oraz bezpośrednio rozmowy lekarzy w godzinach porannych z ordynatorami oddziałów szpitalnych). W Szpitalu BP analizowane są również przypadki przedłużonych hospitalizacji, reoperacji oraz zdarzeń niepożądanych, które nie miały miejsca podczas realizacji świadczeń przez firmę Medyk A. Jakubiak, M. Jakubiak Sp. J.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 437-554, Tom II str. 164-350)

Analiza czasu pracy 10 lekarzy – pracowników Szpitala BP, realizujących świadczenia zdrowotne, nie wykazała przypadków przekroczenia norm czasu pracy określonych w art. 93 ust. 1 udl, rozliczonych w zbadanym okresie³¹. Stwierdzono jednocześnie, iż ci sami lekarze byli znacząco obciążeni pracą w ramach zawartej umowy cywilnoprawnej z firmą Medyk A. Jakubiak, M. Jakubiak Sp. J. Najwyższe obciążenie pracą w miesiącach maj-czerwiec 2014 r. przedstawia poniższa tabela.

L. p.	Nr PWZ	Oddział Szpitalny	W godzinach normalnych ordynacji	Dyżury (w dni zwykle i świąteczne) oraz terapia nerkozastępcza (dot. OAiIT)	4+5	Pozostawanie w gotowości	6+7
1	2	3	4	5	6	7	8
1	519786 4	OK	280,58	234,94	515,5 2	130,1	645,6 2
2	389598 3	OK	83,42	218,52	301,9 4	341,04	642,9 8
3	171233 6	OK	288,16	122,52	410,6 8	227,36	638,0 4
4	258767 0	OAIIT	257,83	0	257,8 3	365,86	623,6 9
5	317209 6	OK	189,58	186,94	376,5 2	234,94	611,4 6
6	539408 7	OAIIT	288,16	260,2	548,3 6	27,84	576,2
7	671595 7	OK	303,34	226,63	529,9 7	0	529,9 7
8	212412 8	OAIIT	235,08	236,2	471,2 8	56,84	528,1 2
9	195535 3	OAIIT	288,17	251,36	539,5 3	0	539,5 3
10	995480 2	OAIIT	265,42	31,75	297,1 7	209,61	506,7 8

Tym samym, średnie tygodniowe obciążenie pracą lekarzy ujętych w tabeli na rzecz Szpitala BP zawierało się w przedziale od 29,6 do 62,3 godzin, natomiast przy uwzględnieniu pozostawiania lekarzy w gotowości do realizacji świadczeń średnie tygodniowe obciążenie zawierało się w przedziale od 58,1 do 74,1 godzin. Dyrektor Szpitala BP w złożonych wyjaśnieniach stwierdził, że przepisy art. 93-99 udl mają zastosowanie wyłącznie do pracowników podmiotu leczniczego i nie mają zastosowania do podmiotów gospodarczych udzielających świadczeń na rzecz podmiotu leczniczego. Ustawodawca nie zdecydował się na wprowadzenie

³¹ Zgodnie z § 10 ust. 1 załącznika do zarządzenia Dyrektora Szpitala BP Nr 41/2009 z dnia 8 czerwca 2009 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Pracy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej, w Szpitalu BP wprowadzono dwumiesięczny okres rozliczeniowy czasu pracy (styczeń-luty, marzec-kwiecień, maj-czerwiec itd.).

regulacji, które ograniczałyby czas pracy lekarzy w ten sposób, że należałoby zliczać czas pracy lekarzy zarówno ze stosunku pracy w ramach umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, jak i w ramach prowadzonej przez lekarzy działalności gospodarczej w formie indywidualnej czy grupowej praktyki lekarskiej.

(dowód: akta kontroli Tom II str. 1-41, 50-122, 358-450)

Stwierdzono również przypadki ciągłego i nieprzerwanego udzielania świadczeń zdrowotnych przez okres przekraczający następujące po sobie udzielanie świadczeń w czasie podstawowym, dyżurze i kolejnym czasie podstawowym. W skrajnych przypadkach poszczególni lekarze (jako pracownicy i zleceniobiorcy) ordynowali nieprzerwanie powyżej 48 godzin³² (nawet do 55,35 godzin³³). Dyrektor Szpitala BP wyjaśnił, iż zatwierdzając grafiki dyżurów lekarskich Szpitala BP dokłada wszelkich starań, aby godziny pracy poza godzinami normalnych ordynacji nie przekraczały 24 godzin. Istnieją jednak oddziały (OK i OAiT), w których należy spełnić specjalne warunki. Bezwzględnie musi dyżurować lekarz specjalista z danej dziedziny. Są to specjalności lekarskie, których zakres kompetencji nie pozwala na zastąpienie innymi specjalistami. Pomimo tak wysokich warunków określonych przez NFZ, spełniamy je, a przygotowane harmonogramy pracy lekarzy nie przewidują pracy dłuższej niż 24 godziny. Zdarzają się jednak sytuacje, które nie były możliwe do przewidzenia, najczęściej związane z chorobą lekarza, lub innym losowym przypadkiem, że lekarze zmuszeni są do zamiany dyżurów między sobą. Wówczas nie zawsze był właściwy nadzór ze strony szpitala nad takim działaniem. Zatem harmonogram pracy zatwierdzony do realizacji, nie we wszystkich pozycjach zgadzał się z harmonogramem rzeczywiście zrealizowanym, a działo się to bez wiedzy i zgody dyrekcji. Niedostateczna skuteczność ówczesnego zastępcy dyrektora do spraw medycznych w tej kwestii, była istotnym powodem zaprzestania współpracy z tą osobą na tym stanowisku. Lekarze realizujący długotrwałe dyżury wyjaśnili, iż harmonogram dyżurów podyktowany był potrzebą zapewnienia ciągłości opieki medycznej na określonym oddziale szpitalnym. W trakcie dyżurów wystąpiły przerwy na odpoczynek i w związku z tym nie było zagrożenia dla zdrowia lub życia lekarzy oraz znajdujących się pod ich opieką pacjentów.

(dowód: akta kontroli Tom II str. 123-135, 358-450)

Wybrane do szczegółowego badania wyniki kontroli zewnętrznych nie wskazują na występowanie nieprawidłowości u wybranych do badania podwykonawców. W okresie objętym kontrolą NFZ nałożył na Szpitala BP kary umowne w łącznej wysokości 45.161,75 zł (22.445,28 zł w 2012 r., 21.297,21 zł w 2013 r. oraz 1.419,26 zł w 2014 r.), jednak kary te nie dotyczyły realizacji świadczeń zdrowotnych przez podwykonawców. Spośród pięciu zakończonych postępowań sądowych w czterech przypadkach zapadły wyroki sądowe na korzyść Szpitala BP, natomiast w jednym przypadku, dotyczącym hospitalizacji pacjenta w lipcu 2008 r., stwierdzono nieprawidłowości w procesie leczenia szpitalnego.

Analiza 10 wytypowanych skarg pacjentów wykazała, że w ośmiu przypadkach skargi uznano za niezasadne, natomiast w dwóch przypadkach skargi były uzasadnione³⁴. W obydwu przypadkach z lekarzami przeprowadzono rozmowy dyscyplinujące.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 391-425, Tom II str. 136-137, Tom IV str. 1-47)

³² W 12 spośród 14 przeanalizowanych przypadków.

³³ W ośmiu spośród 14 przeanalizowanych przypadków.

³⁴ Jedna skarga dotyczyła niewłaściwego zachowania lekarza natomiast w jednym przypadku skarżący podnosili, że lekarz nie chciał hospitalizować pacjenta. Pacjenta hospitalizowano dopiero po stanowczej interwencji rodziny.

2.1.2. Przeprowadzone badanie potwierdziło, że Szpital BP dokonywał płatności terminowo oraz w należnych wysokościach. Nie wystąpiły przypadki uzasadniające roszczenie regresowe wobec wybranych do badania podmiotów.

Dokumenty księgowe dotyczące zrealizowanych badań laboratoryjnych oraz dotyczące zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnych ordynacji i wybranych procedur kardiologicznych na wybranych do badania Oddziałach zostały zweryfikowane zgodnie z określonymi przez Dyrektora Szpitala BP zasadami kontroli dokumentów księgowych³⁵. Kontroli merytorycznej dokonali odpowiednio: Kierownik Działu Diagnostyki Laboratoryjnej oraz Ordynatorzy lub Zastępcy Ordynatorów powyższych Oddziałów, natomiast kontroli formalno-rachunkowej tych dokumentów dokonał główny księgowy Szpitala BP lub osoba upoważniona.

Badanie próby 50 świadczeń zdrowotnych zrealizowanych przez ww. podmioty potwierdziło, iż świadczenia te zostały przez Szpital BP rozliczone z NFZ. Każdorazowo wartość świadczenia według rozliczenia z NFZ przekroczyła koszt tego świadczenia zdrowotnego, poniesiony przez Szpital BP.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 429-554, Tom II str. 42-47)

2.2. Nadzór szpitala nad realizacją świadczeń zdrowotnych udzielanych przez personel medyczny w oparciu o umowy cywilnoprawne

Nadzór nad udzielaniem specjalistycznych i konsultacyjnych świadczeń zdrowotnych, monitorowanie wykonania tych świadczeń oraz nadzór nad poprawnością ich realizacji pod względem medycznym, organizacyjnym i ilościowym, należy do obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych. Zgodnie z regulaminem organizacyjnym Szpitala BP, zadania w zakresie prowadzenia ewidencji umów zawieranych przez Dyrektora Szpitala BP, należały do Działu Organizacyjno-Prawnego, natomiast kontrola formalno-rachunkowa dowodów księgowych do Działu Finansowo-Księgowego.

Badaniem objęto wyłonioną zgodnie z pkt 1.2. wystąpienia, próbę 10 umów cywilnoprawnych zawartych w okresie od 1 stycznia 2013 r. do 31 grudnia 2014 r. z personelem medycznym, po przeprowadzeniu dwóch konkursów w zakresie wykonywania procedur otolaryngologicznych, onkologicznych, ortopedycznych, wykonywania operacji z zakresu okulistyki w jaskrze i przeprowadzanie konsultacji okulistycznych, wykonywania zabiegów kręgosłupa, konsultacji torakochirurgicznych oraz wytworzenia dostępu naczyniowego dla celów hemodializy i nadzoru nad programem zdrowotnym. Okresem rozliczeniowym poddanym badaniu, był II kwartał 2013 i 2014 r. W okresach tych, lekarze wykonujący ww. procedury medyczne, przedłożyli 14 rachunków i 10 faktur na łączną kwotę 105,1 tys. zł, zrealizowali 70 procedur chirurgicznych, laryngologicznych, ortopedycznych i otolaryngologicznych, przeprowadzili 82 konsultacje okulistyczne i torakochirurgiczne, wykonali dziewięć świadczeń otolaryngologicznych oraz jeden zabieg ambulatoryjny torakochirurgiczny.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 48-137)

2.2.1. Z prowadzonego w Szpitalu BP, wykazu spraw sądowych wynika, że w latach 2012-2014 przeciwko Szpitalowi BP prowadzono siedem spraw z powództwa

³⁵ Zasady sporządzania, obiegu i kontroli dokumentów księgowych zostały określone Zarządzeniem Dyrektora Szpitala BP Nr 103/09 z dnia 31 grudnia 2009 r.

pacjentów leczących się na Oddziałach: Ortopedyczno-Urazowym, Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Położniczo-Ginekologicznym. W sześciu przypadkach Sądy Okręgowe i Apelacyjne oddaliły powództwo, natomiast w jednym Sąd uznał winę Szpitala BP, zasądził odszkodowanie i przyznał powodowi rentę. Ustalono, że żadna z analizowanych spraw sądowych nie dotyczyła personelu medycznego realizującego umowy cywilnoprawne. Ustalono ponadto, że w umowach poddanych badaniu nie dokonywano przeniesienia na osobę trzecią, praw i obowiązków wynikających z podpisanych umów cywilnoprawnych.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 391-425)

W toku kontroli NIK pozyskano z NFZ zestawienie czasu pracy według stanu na dzień 29.05.2015 r. wskazanego personelu, jako potencjał aktualny w umowach z Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ. Zestawienie przekazane w wersji elektronicznej i papierowej, zawiera dane wygenerowane z systemu informatycznego NFZ.

Ponadto w wyniku analizy dokumentacji dotyczącej czasu pracy personelu medycznego (23 lekarzy), realizującego świadczenia zdrowotne na rzecz kontrolowanego Szpitala BP za II kwartał 2014 r., stwierdzono w dwóch przypadkach długotrwałe ordynowanie, zarówno w ramach stosunku pracy oraz jako zleceniobiorcy (lekarz PWZ nr 7170716 - 78,30 godzin nieprzerwanie w okresie pięciu dni, (lekarz PWZ nr 2301334 – 42,00 godzin nieprzerwanie w okresie trzech dni). W złożonych wyjaśnieniach lekarze stwierdzili, że w czasie pełnienia dyżurów miały miejsce wielogodzinne przerwy, które umożliwiały wypoczynek, a pacjenci nie byli narażeni na niebezpieczeństwo.

Średniotygodniowy czas udzielania świadczeń zdrowotnych (21 – 27 kwietnia 2014 r.)				
	Nr PWZ	Na rzecz Szpitala BP	Na rzecz innych podmiotów	Ogółem na rzecz Szpitala i innych podmiotów (3+4)
1	2	3	4	5
1	2189552	37,55 godz.	92,00 godz.	129,55 godz.
2	7170716	30,20 godz.	16,25 godz.	46,45 godz.
3	7475610	37,55 godz.	57,24 godz.	95,19 godz.
4	4175389	22,45 godz.	-	22,45 godz.
5	2397556	odbywał	specjalizację	-
6	1716551	32,14 godz.	57,24 godz.	89,38 godz.
7	7719074	32,35 godz.	15,25 godz.	48,00 godz.
8	2301334	26,45 godz.	19,00 godz.	45,45 godz.
9	9719310	0,00 godz.	66,37 godz.	66,37 godz.
10	5176113	15,10 godz.	51,15 godz.	66,25 godz.
11	2956934	36,00 godz.	25,55 godz.	61,55 godz.
12	9738915	30,20 godz.	26,00 godz.	56,20 godz.
13	2483343	37,55 godz.	40,00 godz.	77,55 godz.
14	4170765	34,05 godz.	12,00 godz.	46,05 godz.
15	2959147	27,20 godz.	37,00 godz.	64,20 godz.
16	6369347	12,00 godz.	10,00 godz.	22,00 godz.
17	5478058	30,20 godz.	4,00 godz.	34,20 godz.
18	8627204	30,20 godz.	57,24 godz.	87,44 godz.
Średniotygodniowy czas udzielania świadczeń zdrowotnych (21 – 27 kwietnia 2014 r.)				
	Nr PWZ	Na rzecz Szpitala BP	Na rzecz innych podmiotów	Ogółem na rzecz Szpitala i innych podmiotów (3+4)
1	2	3	4	5
19	2301562	22,45 godz.	42,50 godz.	65,35 godz.
20	6714849	37,15 godz.	0,00 godz.	37,15 godz.
21	7715032	zwolnienie L- 4	-	-
22	6715937	zwolnienie L- 4	-	-
23	2301209	zwolnienie L- 4	-	-
	Średnio:	28,33 godz.	33,09 godz.	58,25 godz.

Z danych zamieszczonych w powyższej tabeli wynika, że najwyższy średniotygodniowy czas udzielania świadczeń zdrowotnych wynikający z umowy o pracę wyniósł 37,55 godziny, natomiast najniższy 12,00 godzin. Najwyższy średniotygodniowy czas udzielania świadczeń zdrowotnych wynikający z umów

cywilnoprawnych wyniósł 92,00 godziny, natomiast najniższy 4,00 godziny. Najwyższy średniotygodniowy czas udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz kontrolowanego szpitala, wynikający z umów o pracę i umów cywilnoprawnych wyniósł 129,55 godziny, natomiast najniższy 22,00 godziny. Średnio u wszystkich lekarzy liczba godzin przedstawiała się następująco: z umów o pracę 28,33 godziny, z umów cywilnoprawnych 33,09 godziny, ogółem z umów o pracę i umów cywilnoprawnych 58,25 godziny.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 138-142,191-262, tom V str. 232-243)

2.2.2. Zgodnie z § 9 pkt 6 umów cywilnoprawnych, należność z tytułu ich realizacji, udzielający zamówienia wypłaca za miesiąc poprzedni w terminie 30 dni od daty złożenia rachunku lub faktury. W wyniku badania dokumentów księgowych wystawianych przez personel medyczny (rachunki, faktury, miesięczne sprawozdania z konsultacji i wykonanych procedur) wynikających z 10 umów stwierdzono, że Szpital BP terminowo regulował należności z tytułu realizacji umów. W wystawianych przez personel medyczny dokumentach, zapisywano ilość wykonanych w danym dniu świadczeń medycznych, z wyszczególnieniem kodu procedury, liczby punktów za procedurę oraz ceny. W opisach (dekretacjach) dokumentów finansowych, wyszczególniano ponadto: datę wpływu rachunku lub faktury, datę wypłaty należności (+30 dni od daty złożenia dokumentu) oraz potwierdzenie, że świadczenie wyceniono zgodnie z umową. Ponadto, fakt przeprowadzenia konsultacji lub wykonania zabiegu operacyjnego odnotowywano w księdze głównej oddziału szpitalnego.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 54-136)

2.3. Nadzór szpitala nad realizacją usług niemedyycznych

Zamawiający usługi niemedyczne wyznaczył pracowników Szpitala BP (Naczelną Pielęgniarkę, Kierownika Działu Administracji, Pielęgniarkę Epidemiologiczną), do utrzymania stałego bezpośredniego kontaktu z wykonawcami usług. Zgodnie z ustaleniami umów, osoby te miały uprawnienia do arbitralnego rozstrzygnięcia ewentualnych sporów w odniesieniu do prawidłowości realizacji umów. W zakresie realizacji usługi sprzątania, obowiązywała bieżąca ocena usługi sprzątania i protokół kontroli utrzymania czystości. W przypadku stwierdzenia uchybień w powyższym zakresie, przekazywane były zalecenia do realizacji. W zakresie realizacji usługi prania, obowiązywała procedura reklamacji, po stwierdzeniu braków jakościowych lub ilościowych upranej bielizny. Po stwierdzeniu asortymentu niedopranego, wilgotnego lub nieuprasowanego, komórka Szpitala BP odbierająca bieliznę składała reklamację, która zobowiązywała wykonawcę usługi do dostarczenia w tym samym dniu, asortymentu zgodnego z wymaganiami jakościowymi. W przypadku stwierdzenia braków ilościowych, Wykonawca zobowiązany był w terminie 24 godzin od powzięcia wiadomości o brakach do ich uzupełnienia. W przypadku zagubienia lub zniszczenia asortymentu, Wykonawca zobowiązany był w terminie tygodnia, do zwrotu równowartości utraconych rzeczy. W razie niezrealizowania reklamacji, Szpital BP był uprawniony do potrącenia równowartości utraconych rzeczy z wynagrodzenia należnego Wykonawcy.

(dowód: akta kontroli tom V, str. 83-85)

Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa – Naczelną Pielęgniarkę wyjaśniła, że w okresie obowiązywania umów, wszystkie reklamacje były realizowane zgodnie z wyżej opisanym sposobem postępowania, nie wystąpiła sytuacja nie

zrealizowania reklamacji. Nie zarejestrowano też skarg pacjentów w obszarze realizowanej usługi sprzątnięcia oraz skarg na używaną w Szpitalu BP bieliznę.

(dowód: akta kontroli tom V, str. 83)

Z analizy zapisów na kontach analitycznych wynika, że koszty rodzajowe usług objętych badaniem ewidencjonowano na koncie 402 – usługi obce. Na każdej fakturze przedkładanej przez wykonawcę usługi sprzątnięcia, wyszczególniano: utrzymanie czystości w poszczególnych strefach, pomoc personelowi medycznemu przy obsłudze pacjentów oraz utrzymanie terenów zewnętrznych. Wykonawca usług pralniczych na poszczególnych fakturach wyszczególniał: upraną bieliznę w kilogramach, pranie fartuchów (ilość sztuk) oraz dołączał do każdej faktury, zestawienie ilości bielizny wypranej dla poszczególnych oddziałów szpitalnych. Zgodnie z zasadami kontroli i obiegu dowodów księgowych, za weryfikację wystawianych przez wykonawców faktur za usługi niemedyce, odpowiedzialni byli pracownicy wyznaczeni przez Dyrektora Szpitala BP.

(dowód: akta kontroli tom V, str. 86-172)

2.3.1. Usługi niemedyce realizowane przez podmioty zewnętrzne były przedmiotem kontroli, przeprowadzanych przez organy nadzoru sanitarno-epidemiologicznego. Do badania wybrano cztery protokoły kontroli (z lat 2013-2014), przeprowadzonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej w firmie Link2People, świadczącej usługi sprzątnięcia oraz pięć protokołów kontroli (z lat 2012 – 2014) firmy MEDI-SEPT, świadczącej usługi pralnicze. W jednym z czterech protokołów poddanych badaniu dotyczących kontroli w firmie Link2People, stwierdzono nieprawidłowości w zakresie braku rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników oraz brudnych i zakurzonych ścian w pomieszczeniu szatni - jadalni, za które nałożono mandat karny w wysokości 300 zł. W żadnym z pięciu protokołów z kontroli przeprowadzonych w firmie MEDI-SEPT, nie stwierdzono nieprawidłowości. Skarg dotyczących badanego zakresu usług, nie stwierdzono. Od 1 lipca 2014 r. sprawowanie nadzoru nad realizacją umów zawartych z podmiotami zewnętrznymi, zostało zlecone A. W. – Dyżurnej Pielęgniarsce – Koordynatorowi (dalej: koordynator). Z aneksu do zakresu czynności wynika, że koordynator został zobowiązany m.in. do dokonywania systematycznej kontroli stanu czystości pomieszczeń Szpitala BP, dokonywania w obecności Wykonawcy, kontroli czystości wybranych komórek organizacyjnych Szpitala BP, opartej na kryteriach określonych w załącznikach do umowy oraz sporządzanie protokołu podpisywanego przez przedstawicieli obu stron, uwzględnianie stwierdzonych uchybień w ocenie miesięcznej, jako podstawy do naliczania kar umownych, wypełnianie załącznika do faktury „ocena miesięczna”, nadzorowania zgodności z umową, stosowanych przez Wykonawcę środków piorących i preparatów dezynfekcyjnych.

Ocena realizacji umowy outsourcingowej obejmującej utrzymanie czystości zawartej z firmą Link2People, była przedmiotem audytu wewnętrznego przeprowadzonego w dniach 12–18 czerwca 2013 r. W treści raportu sformułowano pięć działań doskonalących, które w dniu 05.07.2013 r. zostały zlecone do realizacji przez Dyrektora Szpitala BP.

(dowód: akta kontroli tom V, str. 173-227)

2.3.2. Zgodnie z § 8 pkt 3 umów: z dnia 12.12.2012 r. na świadczenie usługi utrzymania czystości oraz z dnia 15.01.2014 r. na świadczenie kompleksowych usług prania, za wykonane w danym miesiącu usługi, Zamawiający zobowiązał się do zapłaty należności w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej

faktury. Badaniem objęto 14 faktur za II kwartał 2013 i 2014 r. za świadczenie usług utrzymania czystości oraz sześć faktur za II kwartał 2014 r. za świadczenie usług prania. Ustalono, że Szpital BP dokonywał terminowej płatności wykonawcom usług niemedyceńskich za objęte badaniem faktury. W jednej z poddanych badaniu faktur (FV/6/07/2013 z dnia 06.07.2013 r.) na usługi utrzymania czystości, wystąpiły niezgodności, które przed dokonaniem zapłaty zostały skorygowane.

(dowód: akta kontroli tom V, str. 86-172)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

W świetle zapisów umowy zawartej z firmą Diagnostyka Sp. z o.o. za niewłaściwe należy uznać cykliczną realizację badań laboratoryjnych w innych siedzibach podmiotu niż określona w § 4 pkt 1 tej umowy. Zapis § 8 umowy o treści: *W przypadku wystąpienia okoliczności, gdy dane badanie specjalistyczne nie będzie możliwe do wykonania na warunkach określonych umową...* świadczy o szczególnej sytuacji, okazjonalnej niemożności realizacji badań laboratoryjnych w podmiocie określonym w § 4 pkt 1 umowy. Natomiast kontrola Wojewody Lubelskiego przeprowadzona w laboratorium przy ul. Wigilijnej 12/3-4 w Lublinie³⁶ wykazała, iż w laboratorium tym wykonywane są badania na przeciwciała przeciwko: tyreoglobulinie TG, wirusowi różyczki IgG, i IgM, LH, Helicobacter pylori (test jakościowy oraz odczyn lateksowy). Natomiast badania diagnostyczne z dziedziny chorób immunologicznych, alergologii (testy panelowe w postaci IgE specyficznego), wirusologii (badania jakościowe i ilościowe metodą biologii molekularnej), zakażeń bakteryjnych i pasożytniczych (przeciwciała), endokrynologii, skaz krwotocznych i hemostazy, wykonywane są w innych laboratoriach sieci Diagnostyka Sp. z o.o., w Krakowie lub Wrocławiu.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli³⁷, wnosi o:

- 1) Podjęcie skutecznych działań zmierzających do zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych poza godzinami normalnych ordynacji, gotowości do realizacji tych świadczeń oraz wybranych procedur kardiologicznych przez uprawniony podmiot.
- 2) Każdorazowe przekazywanie Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich ogłoszeń o rozstrzygnięciu konkursu, którego wartość przedmiotu zamówienia przekroczyła równowartość kwoty 130.000 euro.
- 3) Wzmożenie nadzoru nad realizacją świadczeń zdrowotnych przez podmioty zewnętrzne.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

³⁶ Laboratorium przeniesione z ul. Topolowej 7 w Lublinie.

³⁷ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Lublinie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Lublin, dnia 28 sierpnia 2015 r.

Kontrolerzy:

Wojciech Niemyski
Specjalista kontroli państwowej

Dyrektor

Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Lis

.....
Podpis

.....
Podpis

Ryszard Litwiniuk
Główny specjalista kontroli państwowej

.....
Podpis