



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU.410.009.02.2015

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. Barbara Koszałka, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr 94495 z dnia 27.04.2015 r.,
2. Artur Bokiniec, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 94494 z dnia 27.04.2015 r.,
3. Edyta Kolano, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 94496 z dnia 29.04.2015 r.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 1-6)

Jednostka
kontrolowana

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie (dalej: USzD lub Szpital)

Kierownik jednostki
kontrolowanej

Jerzy Szarecki, Dyrektor Szpitala, od 10 lipca 2007 r.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 7-9)

Ocena ogólna

II. Ocena kontrolowanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli ocenia¹, że Szpital zlecając w okresie od 1 lipca 2012 r. do 31 grudnia 2014 r. podmiotom leczniczym oraz personelowi medycznemu realizację świadczeń zdrowotnych stosował, w każdym wymaganym przypadku, procedurę konkursu ofert określoną w przepisach ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej² (dalej: uodl). Stwierdzono jednak udzielenie podmiotowi zewnętrznemu zamówienia na świadczenia zdrowotne wykraczające poza rodzaj i zakres wykonywanej przez niego działalności leczniczej.

USzD z naruszeniem art. 26 ust. 1 i 2 uodl w zw. z art. 211 uodl zlecał wykonywanie od 1 lipca 2013 r. badań histopatologicznych, cytologicznych, biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej, immunohistochemicznych, immunofluorescencyjnych, mikroskopowo-elektronowych oraz autopsji (dalej: badania histopatologiczne oraz autopsji) Uniwersytetowi Medycznemu (dalej: UM), który nie posiadał legitymacji prawnej do zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w świetle obowiązujących przepisów uodl.

Badanie zlecenia podmiotom zewnętrznym usług niemedyceznym wykazało, że w 2012 r. Szpital powierzył realizację usługi transportu sanitarnego o łącznej wartości 836,1 tys. zł. z naruszeniem przepisów art. 7 ust 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych³ (dalej: pzp) w zw. z art. 3 ust.1 pkt 1 tej ustawy.

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. 618. ze zm.

³ Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.

Nierzetelnie sprawowany nadzór nad realizacją dwóch umów⁴ dzierżawy skutkowało zaniżeniem uzyskanych przez Szpital dochodów o kwotę 16,3 tys. zł oraz niepobraniem i nieodprowadzeniem do właściwego urzędu skarbowego należnego od tej kwoty podatku od towarów i usług w wysokości 3,7 tys. zł.

Brak należytego nadzoru odnotowano także nad rozliczeniami finansowymi personelu medycznego. Stwierdzone nieprawidłowości polegały na dokonaniu przez Szpital zapłaty kwoty 0,8 tys. zł za konsultacje, które nie zostały odnotowane w dokumentacji medycznej pacjentów, co świadczy o niegospodarnym wydatkowaniu środków publicznych. Ustalono ponadto nieprawidłowości w rozliczaniu 13 zabiegów przypisanych do niewłaściwych umów oraz rozliczeniu dwóch zabiegów wykonanych bez ważnej umowy.

Stwierdzone w badanych konkursach ofert pozostałe nieprawidłowości polegające m.in. na przygotowaniu dokumentacji konkursowych uniemożliwiających porównanie ofert z uwzględnieniem kryterium liczby świadczeń i kalkulacji kosztów, niewykazaniu w umowach zawartych z Lubelskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: LOW NFZ) jako potencjału lekarzy, z którymi Szpital miał zawarte umowy cywilnoprawne oraz zmniejszeniu liczby porad w poradni specjalistycznej, nie miały istotnego znaczenia dla kontrolowanej działalności Szpitala.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

2.1. Zlecenie usług podmiotom zewnętrznym

1.1. Zlecenie podmiotom zewnętrznym realizacji świadczeń zdrowotnych

Opis stanu
faktycznego

W latach 2012 - 2014 Szpital przeprowadził 63 konkursy ofert, o których mowa w art. 26 ust. 3 uodl, na świadczenia zdrowotne realizowane przez podmioty zewnętrzne.

W wyniku przeprowadzonych konkursów ofert zawarto 63 umowy, w tym w: 2012 r. – 34 (9 umów na świadczenia zdrowotne udzielane przez personel medyczny), 2013 r. – 15 (8) i 2014 r. – 14 (9).

Na 61⁵ zawartych umów, w dwóch określona została ich wartość, tj. na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej i histopatologicznej wraz z dzierżawą na ten cel powierzchni i wyposażenia. W pozostałych umowach podawano, np.: cenę za jedną godzinę udzielania świadczeń lub procent od wartości zrealizowanych i zapłaconych przez LOW NFZ procedur oraz procent zysku wypracowanego przez dany oddział USzD.

Wartość poniesionych w latach 2012-2014 kosztów usług zewnętrznych w zakresie świadczeń zdrowotnych udzielonych przez podmioty zewnętrzne⁶ wynosiła odpowiednio: 3.815,0 tys. zł., 3.811,7 tys. zł i 4.311,6 tys. zł, co stanowiło: 3,45%, 3,34%, 3,90% kosztów działalności operacyjnej oraz 3,40%, 3,32% i 3,90% kosztów Szpitala ogółem.

Koszty usług personelu medycznego (w tym udostępnionego przez podmioty lecznicze) w 2014 r. wyniosły 3.059,1 tys. zł i w porównaniu do 2012 r. i 2013 r.

⁴ Nr 13/2011/D₁ z 2011 r. i Nr 18/2012/D₁ z 2012 r.

⁵ Liczba umów na świadczenia zdrowotne bez dwóch umów na transport sanitarny.

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

zmniejszyły się odpowiednio o: 1.219,3 tys. zł i 1.791,0 tys. zł. Udział tych kosztów w latach 2012-2014 w działalności operacyjnej wynosił odpowiednio: 3,87%, 4,25% i 2,76%, a w działalności Szpitala łącznie: 3,82%, 4,22% i 2,59%.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 10, 13-42)

Szczegółowym badaniem objęto cztery konkursy ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych⁷, tj. 6,3% wszystkich konkursów ofert, o łącznej wartości 6.491,4 tys. zł⁸ w zakresie:

- diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej i histopatologicznej wraz z dzierżawą na ten cel powierzchni i wyposażenia⁹ - dwa konkursy,
- kardiologii dziecięcej w trybie całodobowym w dni powszednie, w soboty, niedziele i święta (dalej: kardiologia dziecięca) - dwa konkursy¹⁰.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 13-42)

1.1.1. Szpital nie przedłożył pisemnych analiz efektywności ekonomicznej zastosowania outsourcingu w odniesieniu do świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej.

Zgodnie z Regulaminem USzD zadania z zakresu opracowywania niezbędnych analiz ekonomicznych należały do zadań zastępcy dyrektora ds. ekonomicznych.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 580-605)

Dyrektor USzD wyjaśnił, że zlecenie przez Szpital realizacji świadczeń zdrowotnych zewnętrznym podmiotom w zakresie diagnostyki laboratoryjnej poprzedzone było szczegółową analizą przeprowadzoną w 2002 roku. Z dokonanych przez jednostkę ocen wynikały oszczędności na poziomie 30%, co znalazło potwierdzenie w późniejszych analizach w trakcie realizacji umowy. Na chwilę obecną nie posiadamy już materiałów dotyczących oddania usługi laboratoryjnej na zewnątrz, ponieważ upłynął okres jej archiwizacji.

Od dnia 1 listopada 2003 roku nastąpiło przekazanie usług laboratoryjnych podmiotowi zewnętrznemu. Kolejne umowy nie były poprzedzane powtórными analizami, ponieważ nie było danych porównywalnych. Jednakże każdorazowo szacowano wartość usługi. Ponadto z każdym zamówieniem poszerzeniu ulegał zakres świadczonych usług, w związku z zastosowaniem nowych metod diagnostyczno-leczniczych przez podmioty funkcjonujące na rynku.

Realizacja świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej przez firmy zewnętrzne pozwoliła na uzyskanie korzyści w postaci braku konieczności pozyskiwania wysokospecjalistycznej i nowoczesnej aparatury oraz sprzętu medycznego, a także zatrudniania, szkoleń i organizacji zastępstw kadry diagnostów laboratoryjnych wykonujących badania. Dodatkowo zabezpieczenie usługi od strony zakupu i obsługi zintegrowanego systemu informatycznego zostało przeniesione na podwykonawcę. Realizacja outsourcingu w tym zakresie doprowadziła również do uszczelnienia systemu zleceń.

⁷ Dobór badanych konkursów ofert był celowy. Wytypowane zostały: konkursy ofert na badania laboratoryjne, z uwagi na wartość zawartych umów (świadczenia przekazane w outsourcing po raz pierwszy w 2003 r.) oraz dwa konkursy w zakresie kardiologii dziecięcej (świadczenia zlecone na zewnątrz po raz pierwszy w kontrolowanym okresie).

⁸ Podana kwota stanowi wykonanie trzech umów zawartych w wyniku przeprowadzonych konkursów ofert Lab.1/2012, KO/10/14 i KO/23/14. W wyniku konkursu ofert KO/24/2014-Lab zawarto umowę na realizację świadczeń o wartości 8.627,2 tys. zł.

⁹ Lab.1/2012 – konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej wraz z dzierżawą na ten cel powierzchni i wyposażenia i KO/24/2014-Lab. - konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej i histopatologicznej wraz z dzierżawą na ten cel powierzchni i wyposażenia

¹⁰ KO/10/14 i KO/23/14

(dowód: akta kontroli Tom I str. 242-247)

Świadczenia zdrowotne z zakresu kardiologii dziecięcej zlecone zostały przez USzD podmiotowi zewnętrznemu po raz pierwszy w 2014 r.

Pięciu lekarzy oddziału kardiologii dziecięcej zwróciło się do Dyrektora Szpitala - pismem z dnia 31.01.2014 r. - z prośbą o zawarcie umowy z firmą zewnętrzną na całodobową pracę wraz z zabezpieczeniem poradni kardiologicznej.

(dowód: akta kontroli Tom I str.75)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił m.in., że decyzję o przekazaniu realizacji świadczeń zdrowotnych podmiotom zewnętrznym Dyrekcja podjęła, aby wyjść naprzeciw oczekiwaniom pracowników, którzy zwrócili się z prośbą o przejście na umowy cywilno-prawne (kontraktowe) udzielając świadczeń całodobowo lub tylko w godzinach popołudniowo-nocnych, soboty, niedziele i święta.

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie korzystał w tym zakresie także z informacji zaczerpniętych od innych podmiotów leczniczych. Pozyskane informacje, co do formy w jakiej inne podmioty realizowały usługi, ich doświadczenia i wnioski stanowiły przesłankę podjęcia stosownych decyzji w naszym szpitalu. Na podstawie ogłaszanych konkursów na udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłoniono podmioty realizujące określony zakres świadczeń medycznych.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 242-247)

W opracowaniu pn. *Strategia rozwoju Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. Prof. Antoniego Gębali w Lublinie na lata 2013-2020*¹¹ przedstawiono m.in. interpretację danych finansowych dla wybranych komórek organizacyjnych Szpitala, w tym dla oddziału kardiologii dziecięcej. Podano, że oddział ten osiągnął w 2012 r. przychód w wysokości 5.072,8 tys. zł. i zakończył rok dodatnim wynikiem finansowym w wysokości 1.862,7 tys. zł. Dodatni wynik finansowy oddział osiągnął także w 2013 i 2014 r. w wysokości odpowiednio: 1.941,7 tys. zł. i 1.870,1 tys. zł.

W 2014 r. Szpital trzykrotnie ogłaszał konkurs na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie kardiologii dziecięcej (13.02.2014 r., 9.04.2014 r., 6.08.2014 r.). W każdym postępowaniu konkursowym ofertę złożył tylko jeden podmiot zewnętrzny, który w swoim potencjale wykazywał tych samych lekarzy kardiologów (pięciu).

W wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert, przeprowadzonego w lutym 2014 r., umowa z wybranym podmiotem - Ortopedzi Dziecięcy w Lublinie – Lekarze Konera i Partnerzy, Spółka Partnerska (dalej: Ortopedzi Dziecięcy) nie została podpisana. W złożonej ofercie ww. podmiot zaproponował wynagrodzenie z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii wskazując: procent od wartości zrealizowanych i zapłaconych przez LOW NFZ procedur oraz procent od wartości zysku wypracowanego przez Oddział Kardiologii Dziecięcej. Proponowany termin realizacji umowy określono na 31.12.2014 r.

Ortopedzi Dziecięcy - zgodnie z Warunkami Konkursu Ofert (dalej: WKO) KO/05/2014, byli związani ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert (21.02.2014 r.), tj. do dnia 23.03.2014 r. W złożonej ofercie ww. podmiot nie określił terminu ważności swojej oferty.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że *nie zawarto umowy z wybranym podwykonawcą, ponieważ podmiot wyłoniony w konkursie ofert ustnie odmówił podpisania umowy.*

¹¹ opublikowanym przez Wydawnictwo Archidiecezji Lubelskiej „Gaudium”, kwiecień 2013 r.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 46-241)

W następstwie konkursów ofert przeprowadzonych w kwietniu i we wrześniu 2014 r. wybrane zostały oferty złożone przez spółki: Ortopedzi Dziecięcy oraz Biznes Partner Sp. z o.o. z Łodzi (dalej: Biznes Partner).

W zawartych z tymi spółkami umowach¹², określono taki sam zakres zadań¹³, natomiast wynagrodzenie za ich realizację ustalone zostało dla:

- Ortopedów Dziecięcych – w zakresie zrealizowanych i zapłaconych przez LOW NFZ procedur w wysokości 1,6 punktu procentowego powyżej oferty złożonej w lutym 2014 r. oraz w zakresie zysku wypracowanego przez Oddział Kardiologii Dziecięcej za stawkę równą stawce oferowanej w lutym 2014 r. Za realizację umowy Szpital zapłacił podwykonawcy 236,9 tys. zł.,
- Biznes Partner – w zakresie wartości zrealizowanych i zapłaconych przez LOW NFZ procedur w wysokości 1,6 punktu procentowego powyżej oferty złożonej w lutym 2014 r. oraz w zakresie zysku wypracowanego przez Oddział Kardiologii Dziecięcej zysku o 2 punkty procentowe powyżej stawki oferowanej w lutym 2014 r. Koszty Szpitala z tytułu obowiązywania umowy wyniosły 282,0 tys. zł.

Wynagrodzenia dla spółek - zgodnie z umowami - pomniejszone zostały o koszty dyżurów pełnionych przez lekarzy pracowników USzD, ponad ilość określoną w umowach.

(dowód: akta kontroli Tom I. str. 46-227)

W wyniku przeprowadzonych w latach 2012-2014 konkursów ofert: Ortopedzi Dziecięcy i Biznes Partner realizowali na rzecz Szpitala odpowiednio: 11 umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych o łącznej wartości 5.418,7 tys. zł w czterech oddziałach szpitalnych¹⁴, w Stacji Dializ i Zakładzie Diagnostyki Obrazowej oraz siedem na kwotę 2.317,2 tys. zł w trzech oddziałach¹⁵ i Dziale Krwiolecznictwa.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 262-267)

W wyniku przeprowadzonych konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej i histopatologicznej wraz z dzierżawą na ten cel powierzchni i wyposażenia zawarto z wybranym podmiotem leczniczym, tj. Alab Laboratoria Sp. z o.o. (dalej: Alab Laboratoria) sześć umów¹⁶. W WKO z lat 2012-2014 ujęto zapisy dotyczące warunków najmu i dzierżawy. Szpital posiadał zgody podmiotu tworzącego, tj. Uniwersytetu Medycznego w Lublinie oraz Ministra Skarbu Państwa na wydzierżawienie powierzchni i wyposażenia dla Alab Laboratoria.

(dowód: akta kontroli str. Tom IV str. 717-743 i Tom V str. 379-385)

1.1.2. Objęte badaniem umowy: Nr 18/2012/ŚM, Nr 18/2012/D₁, Nr 18/2012/D₂ z dnia 28.08.2012 r. i Nr 25/2014/ŚM, Nr 25/2014/D₁, Nr 25/2014/D₂ z dnia

¹² Umowa nr 15/2014/ŚM z dnia 28.04.2014 r. zawarta z Ortopedzi Dziecięcy na okres od 1.05.2014 r. do 31.08.2014 r. oraz Umowa nr 17/2014/SM z dnia 1.09.2014 r. zawarta z Biznes Partner na okres od 1.09.2014 r. do 31.01.2015 r.

¹³ W projekcie umowy z lutego 2014 r., która nie została podpisana, proponowany zakres zadań był tożsamy z umowami zawartymi w kwietniu i we wrześniu 2014 r., poza liczbą godzin udzielania porad w poradni kardiologicznej, która ustalona została na 50 godzin tygodniowo.

¹⁴ I Oddziale Ortopedii Dziecięcej, II Oddziale Ortopedii Dziecięcej, Oddziale Pediatrii i Nefrologii, Oddziale Kariologii Dziecięcej.

¹⁵ Oddziale Otolaryngologii Dziecięcej, Foniatrii i Onkologii; Oddziale Hematologii, Onkologii i Transplantologii Dziecięcej; Oddziale Kardiologii Dziecięcej.

¹⁶ Nr 18/2012/ŚM, Nr 18/2012/D₁, Nr 18/2012/D₂ z 28.08.2012 r. na okres od 1.09.2012 r. do 31.12.2014 r. na udzielanie świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej, dzierżawę powierzchni i wyposażenia laboratorium oraz Nr 25/2013/ŚM, Nr 25/2014/ D₁, Nr 25/2014/D₂ z 30.12.2014 r. na okres od 1.01.2015 r. do 31.12.2017 r. na udzielanie świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej i histopatologicznej, dzierżawę powierzchni i wyposażenia laboratorium.

30.12.2014 r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej i histopatologicznej wraz z dzierżawą na ten cel powierzchni i wyposażenia oraz Nr 15/2014/ŚM z dnia 28.04.2014 r. i Nr 17/2014/ŚM z dnia 1.09.2014 r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii dziecięcej w trybie całodobowym w dni powszednie, w soboty, niedziele i święta, poprzedzone zostały procedurą konkursu ofert.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 46-227, 485-518 i Tom IV str. 581-750)

W latach 2012-2014 Szpital dokonał zakupu świadczeń zdrowotnych, tj.: badań histopatologicznych oraz autopsji i pobrania szpiku kostnego lub pobrania komórek macierzystych z krwi od dawcy niespokrewnionego, bez przeprowadzenia konkursu ofert.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 268-312)

Wykonywanie przez UM badań histopatologicznych oraz autopsji na rzecz Szpitala odbywało się na podstawie umowy zlecenia Nr 26 z dnia 1.01.2011 r. zawartej na okres od 1.01.2011 r. do 31.12.2012 r. Termin obowiązywania tej umowy został przedłużony – na podstawie zawartych aneksów¹⁷ - do 31.12.2015 r. Koszty wykonania badań poniesione w latach 2012-2014 przez Szpital wyniosły 607,1 tys. zł.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 268-283)

Za pobranie szpiku kostnego lub pobranie komórek macierzystych z krwi od dawcy niespokrewnionego USzD zapłacił w latach 2012-2014 podmiotom zewnętrznym (polskim i zagranicznym) 1.234,3 tys. zł.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 284-312)

Z-ca Dyrektora Szpitala ds. Ekonomicznych wyjaśniła, że *pobieranie preparatów szpiku do transplantologii komórek krwiotwórczych w przypadku dawcy niespokrewnionego odbywa się w ośrodku medycznym mającym uprawnienia, wskazanym przez Rejestr Dawców Niespokrewnionych, który zrekrutował tego dawcę. Zazwyczaj jest to ośrodek mający uprawnienia do pobierania komórek krwiotwórczych najbliższy miejsca zamieszkania dawcy. Ośrodek przeszczepowy natomiast zobowiązany jest wysłać uprawnionego kuriera po odbiór materiału przeszczepowego i przywiezienie go do ośrodka przeszczepiającego. Ośrodek przeszczepowy nie ma żadnego wpływu na wybór miejsca pobrania komórek krwiotwórczych.*

(dowód: akta kontroli Tom I str. 396-402)

1.1.3. Przygotowując i przeprowadzając objęte badaniem konkursy ofert Szpital:

- dokonał opisu przedmiotu zamówienia, zgodnie z przepisami art. 26 ust. 4 uodl w zw. z art. 140 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁸ (dalej: uośoz),

¹⁷ Aneksem Nr 1 z dnia 20.12.2012 r. termin umowy został przedłużony do 30.06.2013 r. w związku z planowanymi zmianami organizacyjnymi Zleceniobiorcy, dotyczącymi Pracowni Histopatologicznej Katedry Zakładu Patomorfologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie oraz dwukrotnie ogłaszanym przez Szpital konkursem ofert na wykonanie badań stanowiących przedmiot umowy nr 26 z dnia 1 stycznia 2011 r., w którym nie wpłynęła żadna oferta. Aneksem Nr 2 z 5.09.2013 r. termin umowy został przedłużony do 31.12.2013 r. Aneksem Nr 3 z 10.12.2013 r. termin obowiązywania umowy przedłużono do 31.12.2015 r. Aneksem nr 4 z dnia 31.01.2014 r. rozszerzono zakres badań histopatologicznych z 28 do 30 oraz zwiększono ceny jednostkowe za ich wykonanie (w przypadku 86% badań).

¹⁸ Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.

- przygotował, zatwierdzone przez Dyrektora USzD, warunki konkursu ofert wraz z załącznikami, które zawierały m.in.: określenie przedmiotu zamówienia, kryteria oceny ofert, warunki wymagane od świadczeniodawców, zgodnie z art. 26 ust. 4 uodl, w zw. z art. 146 ust. 1 uośoz. Do WKO załączono wzory umów, co umożliwiała oferentom zapoznanie się z ich postanowieniami i gwarantowało związanie ofertą,
- upublicznił informacje o tych konkursach poprzez zamieszczenie ogłoszenia na stronie internetowej Szpitala. W ogłoszeniach zawarto m.in. informację, że szczegółowe WKO, wraz projektem umowy i formularzem ofertowym, będą udzielane w Szpitalu w podanym terminie w dni robocze (oprócz sobót i niedziel) w godz. 8.00-14.00.

Do przeprowadzanych konkursów ofert, w każdym badanym przypadku, Dyrektor Szpitala powoływał komisję konkursową, która dokonywała oceny ofert oraz ich porównania, zgodnie z art. 26 ust. 4 uodl w zw. z art. 148-149 uośoz. W jednym przypadku, gdy oferent złożył odwołanie, Dyrektor USzD rozpatrzył je zgodnie z art. 26 ust. 4 uodl, w zw. z art.154 uośoz.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 46-227 i Tom IV str. 581-750)

1.1.4. Badane umowy¹⁹ o udzielanie świadczeń zdrowotnych, zawarte w wyniku przeprowadzonych konkursów ofert, spełniały wymogi określone w art. 27 ust. 4 pkt 1-9 uodl.

W umowach nałożono na podwykonawców obowiązek: prowadzenia wymaganej sprawozdawczości statystycznej, poddania się kontroli m.in. Szpitala i NFZ, posiadania ważnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz możliwość nałożenia kar za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umów. Uregulowane zostały również: zasady rozliczeń finansowych (należności wypłacane wykonawcom w okresach miesięcznych, w terminie 14 dni na podstawie prawidłowo sporządzonej i przedłożonej faktury, wystawionej na podstawie danych ewidencyjnych) oraz zasady sprawowania przez Szpital nadzoru i kontroli nad organizacją udzielania świadczeń.

W kontrolowanym okresie Szpital nie zawierał umów na czas nieokreślony.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 13-28, 46-227 i Tom IV str. 581-750)

1.1.5. Na 61 umów zawartych na udzielanie świadczeń zdrowotnych w latach 2012-2014, w dziewięciu wprowadzono zmiany (w tym w dwóch²⁰ objętym badaniem), zawierając aneksy. We wszystkich zmienionych umowach wydłużony został okres udzielania świadczeń zdrowotnych: od jednego do 29 miesięcy. Pozostałe zmiany dotyczyły: rozszerzania zakresu udzielanych świadczeń (jeden przypadek), zwiększania liczby osób udzielających świadczeń (dwa przypadki dotyczące tej samej umowy) oraz zmniejszenia liczby porad udzielanych w poradni specjalistycznej z 46 na 40 godzin tygodniowo (jeden przypadek).

(dowód: akta kontroli Tom I str. 345-346)

¹⁹ Umowa Nr 15/2014/ŚM z dnia 28.04.2014 r. zawarta z Ortopedami Dziecięcymi, Br 17/2014/ŚM z dnia 1.09.2014 r. - z Biznes Partner oraz Nr 18/2012/ŚM z dnia 28.08.2012 r. i Nr 25/2014/ŚM z dnia 30.12.2014 r. - z Alab Laboratoria.

²⁰ Umowa nr 18/2012/ŚM na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej oraz nr 17/2014/ŚM na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii dziecięcej w trybie całodobowym w dni powszednie, w soboty, niedziele i święta.

Podpisując aneks nr 1²¹ do umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej rozszerzony został, z dniem 1.08.2013 r., zakres świadczeń o dodatkowe badania, które nie zostały przewidziane w WKO. Łączna liczba wprowadzonych aneksem sześciu badań ustalona została na 1260 w roku za cenę 23,8 tys. zł. Rzeczywiste koszty Szpitala za wykonanie dodatkowych badań, w okresie od 1.08.2013 r. do 31.12.2014 r., wyniosły 45,5 tys. zł.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 479, 485-505)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: *konstruując WKO szpital nie jest w stanie przewidzieć w sposób bardzo szczegółowy jakiego rodzaju badania oraz w jakiej ilości będą wykonywane przez kilka lat trwania umowy.*

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 20-31)

1.1.6. USzD udzielał świadczeń medycznych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej z udziałem podmiotu leczniczego Alab Laboratoria, uznanego przez LOW NFZ za podwykonawcę Szpitala, zgodnie z art. 133 uoosz i § 10 ust. 1 zarządzenia Nr 89/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 19 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne²² (dalej: zarządzenie Prezesa NFZ z 19.12.2013 r.).

Ortopedzi Dziecięcy oraz Biznes Partner realizujący na rzecz Szpitala w latach 2012-2014 świadczenia zdrowotne w zakresie kardiologii dziecięcej oraz ortopedii i traumatologii nie zostali ujęci w wykazie podwykonawców, stanowiącym załącznik do umowy z NFZ. Szpital wykazał natomiast pracowników tych podmiotów jako potencjał własny.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 313-344)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: *Szpital nie zgłosił do NFZ na portalu System Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI) podwykonawców realizujących umowy w ww. zakresie, ponieważ ich przedmiot nie odpowiada definicji zawartej w § 1 pkt 18 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zgodnie z przywołanym aktem przez podwykonawcę rozumie się podmiot, który wykonuje część umowy samodzielnie organizując powierzony zakres czynności. W świetle przyjętej definicji należy rozróżnić podwykonawców od podmiotów, z którymi szpital jako świadczeniodawca zawarł umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w ramach której dostarczany jest jedynie potencjał osobowy. W związku z przyjętym w doktrynie poglądem pojęcie podwykonawstwa nie może być interpretowane szeroko. Jego rozumienie należy odnosić jedynie do podmiotów, względem których świadczeniodawca pozostawił samodzielność w zakresie realizacji usług medycznych. W konsekwencji za podwykonawców nie są uznawane podmioty, które realizują powierzone czynności przy wykorzystaniu aparatury, sprzętu, zasobów lekowych świadczeniodawcy, jego pomieszczeń, przy współudziale personelu medycznego i pomocniczego świadczeniodawcy. Okoliczność, że dany podmiot zobowiązany jest świadczyć usługi w placówce podmiotu leczniczego, w jego pomieszczeniach przy współpracy personelu, będącego pracownikami podmiotu leczniczego oraz przy*

²¹ Aneks nr 1 zawarty został w dniu 30.07.2013 r. do umowy nr 18/2012/ŚM z dnia 28.08.2012 r. zawartej z ALAB Laboratoria Sp. z o. o. na świadczenie usług medycznych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej. Umowa nr 18/2012/ŚM zawarta została na okres od 1.09.2012 r. do 1.08.2014 r. Wartość dwuletniej usługi określona została w umowie na 4.841,7 tys. zł. Aneksem nr 2 z dnia 28.08.2012 r. wydłużony został okres obowiązywania umowy nr 18/2012/ŚM o 4 miesiące, tj. do dnia 31.12.2012 r.

²² Dz. Urz. NFZ z 2013 r., poz. 89 ze zm.

zastosowaniu sprzętu i aparatury medycznej tego podmiotu, wprost wyklucza możliwość zaszeregowania przyjmującego zamówienie jako podwykonawcy, ponieważ działania nie charakteryzują się samodzielnością w zakresie powierzonych czynności.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 313-344, 347-363, 403-406)

1.1.7. Nie stwierdzono przypadków zbywania majątku podmiotom udzielającym na jego rzecz świadczeń zdrowotnych.

Wykonawcy realizującemu w latach 2012-2014 świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej Szpital udostępnił odpłatnie lokal o powierzchni 412,8 m² oraz urządzenia laboratoryjne wraz z innym wyposażeniem. Zgodnie z zawartymi umowami²³ miesięczne stawki czynszu ustalone dla Alab Laboratoria za 1 m² dzierżawionego lokalu w kwocie 15,08 zł powinny być waloryzowane, o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych, ogłaszany przez Prezesa GUS za poprzedni rok kalendarzowy. Wysokość miesięcznego czynszu z tytułu dzierżawy majątku nie była w kontrolowanych latach zmieniana i wynosiła: 812,77 zł netto - za dzierżawę urządzeń oraz 15,08 zł netto - za 1 m² dzierżawionego lokalu. Przychody Szpitala z realizacji umów dzierżawy wyniosły 311,6 tys. zł.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 485-518, Tom IV str. 20-31)

W ramach realizacji umów na świadczenia zdrowotne w zakresie kardiologii dziecięcej w trybie całodobowym w dni powszednie, w soboty, niedziele i święta, Szpital wyraził zgodę przyjmującym zamówienie²⁴ na korzystanie z pomieszczeń, sprzętu medycznego, czystych strojów roboczych, materiałów i aparatury USzD w zakresie niezbędnym do wykonywania postanowień tych umów, co zostało – jak podano w umowach - uwzględnione w wysokości wynagrodzenia. W zawartych umowach Szpital zobowiązał się także do zabezpieczenia obsługi pielęgniarskiej, administracyjnej oraz gospodarczej.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 56-64, 142-153)

1.2. Zlecenie realizacji świadczeń zdrowotnych personelowi medycznemu

Opis stanu
faktycznego

W okresie objętym kontrolą USzD zlecał, na podstawie umów cywilnoprawnych, realizację świadczeń zdrowotnych lekarzom, psychoterapeucie oraz logopedzie. W latach 2012-2014 przeprowadzono ogółem 20²⁵ konkursów ofert na świadczenia zdrowotne udzielane przez personel medyczny.

Według stanu na dzień: 31 grudnia 2011 r. 14 osób realizowało umowy cywilnoprawne o udzielanie świadczeń zdrowotnych (w tym trzy zawarte w wyniku przeprowadzonych konkursów ofert), 1 lipca 2012 r. – 15 osób, 31 grudnia 2012 r. – 21 osób (w tym z dziewięcioma zawarto umowy w wyniku przeprowadzonych konkursów ofert), 31 grudnia 2013 r. – 22 osoby (w tym z ośmioma zawarto umowy w wyniku przeprowadzonych konkursów ofert), 31 grudnia 2014 r. – 21 osób (w tym z dziewięcioma zawarto umowy w wyniku przeprowadzonych konkursów ofert).

²³ Umowy zawarte z Alab Laboratoria: Nr 18/2012/D₁ oraz Nr 18/2012/D₂ z dnia 28.08.2012 r. na okres od 1.09.2012 r. do 31.12.2014 r. i Nr 13/2011/D₁ oraz Nr 13/2011/D₂ z dnia 30.06.2011 r. na okres od 1.01.2012 r. do 31.08.2012 r.

²⁴ Biznes Partner i Ortopedzi Dziecięcy.

²⁵ W roku 2012 i 2013 przeprowadzono po 6 konkursów ofert, w roku 2014 przeprowadzono 8 konkursów ofert.

Szpital zatrudniał na podstawie umowy o pracę na dzień 31.12.2014 r. 780 osób personelu medycznego, który udzielał świadczeń zdrowotnych²⁶.

Od 1 lipca do 31 grudnia 2012 r. koszty umów cywilnoprawnych, których przedmiotem były usługi lekarzy, lekarzy dentyków i innego wyższego personelu medycznego wynosiły 2.358,9 tys. zł. (2,3 % kosztów działalności operacyjnej), w całym roku 2012 koszty wynosiły 4.278,4 tys. zł (3,9 % kosztów działalności operacyjnej). W roku 2013 powyższe koszty wynosiły 4.850,1 tys. zł (4,3 % kosztów działalności operacyjnej), a w roku 2014 wynosiły 3.059,1 tys. zł (2,8 % kosztów działalności operacyjnej).

(dowód: akta kontroli Tom I str.10, 43-44)

1.2.1. Szpital nie przedłożył pisemnej analizy ekonomicznej uzasadniającej zlecenie zadań personelowi medycznemu na podstawie umów cywilnoprawnych, zamiast umów o pracę.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: *zlecenie przez Szpital zadań personelowi medycznemu na podstawie umów cywilnoprawnych w oddziale otolaryngologii zamiast umów o pracę podjęto, aby wyjść naprzeciw oczekiwaniom pracownikom, którzy zwrócili się z prośbą o możliwość udzielania na podstawie powyższych umów świadczeń w godzinach popołudniowo - nocnych, soboty, niedziele i święta. Cele jakie osiągnięto, dzięki zleceniu zadań personelowi medycznemu na podstawie umów cywilnoprawnych w zakresie świadczeń z otolaryngologii to przede wszystkim poprawa organizacji pracy, zmniejszenie kosztów z tytułu absencji chorobowej, oszczędności z tytułu odpraw, nagród jubileuszowych oraz innych roszczeń pracowniczych, jak również nie bez znaczenia pozostaje satysfakcja i spełnienie oczekiwań pracowników. Natomiast z zakresu neurochirurgii oraz zabiegów urologicznych Szpital zlecił na zewnątrz tego rodzaju świadczenia ze względu na konieczność zabezpieczenia usług medycznych, gdyż nie posiada w swojej strukturze zatrudnionego personelu specjalistów z danej dziedziny.*

(dowód: akta kontroli Tom I str. 364-365)

1.2.2. W latach 2012, 2013 i 2014 USzD zawarł z personelem medycznym oraz z pozostałym personelem (niebędącym pracownikami Szpitala) ogółem 44 umowy zlecenia na realizację świadczeń zdrowotnych, bez procedury konkursu ofert. W poszczególnych latach podpisano takich umów odpowiednio: 17, 14 i 13, m.in. na: pełnienie dyżurów, udzielanie ambulatoryjnych świadczeń pacjentom w poradniach, wykonywanie zabiegów operacyjnych, udzielanie w razie potrzeby ambulatoryjnych konsultacji. Zgodnie z zawartymi umowami, zapłaty za wykonane usługi, Szpital regulował w częściach, w odstępach 1- miesięcznych, po wystawieniu przez zleceniobiorców rachunków.

Wartość zrealizowanych ogółem umów zlecenia wyniosła: w 2012 r. - 171,5 tys. zł, w 2013 r. - 145,7 tys. zł i w 2014 r. - 94,6 tys. zł. Łączna wartość umów na pełnienie dyżurów oraz umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z osobami posiadającymi te same kwalifikacje oraz zbliżony zakres zadań określony w umowach zlecenia, nie przekraczała kwot określonych w art. 26 ust. 4 uodl.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 88-164)

²⁶ Szpital zatrudniał na podstawie umowy o pracę na dzień: 31.12.2011 r. - 753 osób personelu medycznego; 1.07.2012 r. - 751; 31.12.2012 r. - 760 i 31.12.2013 r. - 773. Udział osób udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych w ogólnej liczbie osób udzielających świadczeń zdrowotnych (na podstawie umów o pracę i umów cywilnoprawnych) wynosił we wskazanych dniach odpowiednio: 1,8%; 1,95%; 2,7%; 2,8%. Udział ten na koniec 31.12.2014 r. wynosił 2,6%.

1.2.3. Szczegółowym badaniem objęto: trzy konkursy ofert²⁷ przeprowadzone na specjalistyczne świadczenia zdrowotne z zakresu neurochirurgii oraz jeden konkurs²⁸ na świadczenia zdrowotne w zakresie otolaryngologii dziecięcej, foniatrii i audiologii w dni powszednie od godz. 15.45 nieprzerwanie do godz. 8 dnia następnego, a w soboty, niedziele i święta w trybie całodobowym, tj. 6,3% wszystkich przeprowadzonych konkursów ofert.

Dyrektor Szpitala powołał do przeprowadzenia ww. konkursów ofert komisje konkursowe, które dokonywały oceny złożonych ofert oraz zatwierdził WKO. Informacje o prowadzonych konkursach Szpital zamieścił na swojej stronie internetowej oraz na tablicy ogłoszeń. Szczegółowe informacje o warunkach konkursu ofert wraz z projektami umów i formularzami ofertowymi dostępne były w siedzibie składającego zamówienie. Opis przedmiotu zamówienia był zgodny z art. 140 uośoz w zw. z art. 26 uodl. O rozstrzygnięciu postępowań komisje konkursowe informowały w sposób zgodny z art. 26 ust 4 uodl w zw. z art. 151 ust 1 i 2 uośoz.

(dowód: akta kontroli Tom II str. 1-512)

1.2.4. Wszystkie złożone oferty w analizowanych postępowaniach konkursowych zostały poddane badaniu przez komisje konkursowe.

W konkursach ofert na świadczenia zdrowotne z zakresu neurochirurgii, każdy oferent²⁹ zaproponował taką samą cenę za poradę oraz jednakowy procent od wartości procedury wykonywanej dla pacjentów Szpitala. Złożone oferty nie zawierały kalkulacji kosztów i liczby oferowanych świadczeń. W zakresie kwalifikacji personelu - zgodnie z WKO - wymagano m.in. specjalizacji z neurochirurgii oraz posiadania 6-letniego doświadczenia w udzielaniu świadczeń z tego zakresu.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że w postępowaniach z zakresu neurochirurgii kontrolowany kładzie nacisk głównie na procent od procedury jako wynagrodzenie Przyjmującego zamówienie, gdyż w porównaniu do wartości konsultacji jest to dużo wyższa kwota. Szpitalowi zależało, aby kryteria zmusiły Przyjmującego zamówienie do zaoferowania jak najniższego procentu od wartości wykonywanej procedury. Dlatego też, skoro kryteria się sprawdziły w pierwszym roku zostały one powtórzone w latach następnych. Jednocześnie Szpital ma świadomość, że musi zabezpieczyć powyższe usługi nie mając w swoich strukturach specjalistów w tym zakresie, tj. neurochirurgii.

(dowód: akta kontroli: Tom II str. 66-133, 231-291, 357-387, Tom I str. 252-255)

Komisje konkursowe każdorazowo dokonywały wyboru ofert i wnioskowały do Dyrektora o ich przyjęcie. Umowy³⁰ na udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne zawarto ze wszystkimi oferentami.

(dowód: akta kontroli Tom II str. 1-65, 134-230, 292-356, 388-403)

W konkursie ofert³¹ na świadczenia zdrowotne w zakresie otolaryngologii dziecięcej, foniatrii i audiologii wniosek o powołanie komisji konkursowej do przeprowadzenia konkursu ofert został podpisany przez Dyrektora USzD 20.12. 2013 r. W tym samym dniu zamieszczono na stronie internetowej Szpitala ogłoszenie o konkursie ofert, podając termin ich złożenia na 24.12.2013 r. Wartość szacunkowa przedmiotu

²⁷ KO 12/2012, KO 09/2013, KO 30/14.

²⁸ KO 16/13

²⁹ KO 12/2012 - pięciu oferentów, KO 09/13 - trzech oferentów, KO 30/14 - dwóch oferentów.

³⁰ 20/2012/ŚM, 21/2012/ŚM, 22/2012/ŚM, 23/2012/ŚM, 24/2012/ŚM, 18/2013/ŚM, 19/2013/ŚM, 20/2013/ŚM, 21/2013/ŚM, 30/2014/ŚM, 31/2014/ŚM

³¹ KO 16/13

zamówienia określona została na podstawie stawki godzinowej dyżuru w klinice otolaryngologii za 2013 rok. Wartość zamówienia oszacowano na jeden rok, tj. na planowany okres zawarcia umowy. Zgodnie z treścią ogłoszenia o konkursie, oferenci mieli możliwość wglądu do projektu umowy, której nie dołączono do akt konkursu ofert. W konkursie ofert złożono dwie oferty, z których jedną na podstawie art. 149 ust 1 pkt 7 uoosz odrzucono. Udzielający zamówienie postawił warunek, że w postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział przyjmujący zamówienie, którzy są lekarzami wykonującymi zawód w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka lekarska.

(dowód: akta kontroli Tom II str. 404-506)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że z uwagi na zakres i wartość przedmiotu zamówienia oraz pełnienie funkcji uzupełniającej w stosunku do pracowników etatowych oczywistym było, że krąg podmiotów posiadających wymagane uprawnienia do jego realizacji i dostępnych na rynku lubelskim (lekarzy dziecięcych) jest znacznie ograniczony. Z doświadczenia wynikało także, że żaden podmiot leczniczy o bardziej rozbudowanej strukturze nie przystępuje do konkursów o wartości poniżej progów finansowych, co najczęściej zmusza szpital do unieważnienia postępowania,

konieczność ogłaszania kolejnych konkursów etc. Udzielający zamówienie skorzystał ze swobody w ustalaniu warunków konkursu ofert w zakresie dozwolonym prawem i dla zachowania szybkości postępowania i jego skuteczności oraz kierując się zasadą racjonalności ograniczył Przyjmujących zamówienie do lekarzy w formie indywidualnej praktyki i lekarzy osoby fizycznej.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 364-395)

W przyjętej ofercie lekarz realizujący umowę Nr 1/2014/ŚM złożył oświadczenie o posiadaniu 2-letniego doświadczenia w leczeniu dzieci, jako dokument potwierdzający dwuletnie doświadczenie. Komisja konkursowa nie wezwała oferenta do usunięcia braków formalnych, czym naruszono art.149 ust 3 uoosz w zw.

z art. 26 ust. 4 uodl.

(dowód: akta kontroli Tom II str. 404-506)

W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert podpisano umowę³² z jednym świadczeniodawcą. Przeprowadzone badanie kosztów zatrudnienia na wybranej próbie³³ wykazało, że koszt wynagrodzenia za dyżury lekarskie lekarza realizującego umowę cywilnoprawną był średnio o 11,5% niższy, niż koszt wynagrodzenia lekarza na umowie o pracę. Zawarcie umowy cywilnoprawnej było dla Szpitala korzystne.

(dowód: akta kontroli Tom II str. 513)

1.2.5. Wszystkie umowy zawarte z lekarzami (neurochirurgami oraz otolaryngologiem), wyłonionymi w wyniku przeprowadzonych konkursów ofert, zawierały elementy, o których mowa w art. 27 ust. 4 pkt. 1-9 uodl. Warunki udzielania świadczeń zdrowotnych określone w tych umowach były zgodne

³² 1/2014/ŚM

³³ Lekarz na Oddziale Otolaryngologii Dziecięcej, Foniatrii i Audiologii w 2014 r. starszy asystent zatrudniony na podstawie umowy o pracę. Zsumowano roczne koszty dyżurów (zwykłych i świątecznych), dodatek nocny i składki Szpitala, a następnie podzielono przez roczną liczbę godzin dyżurów.

z WKO, a ich zakres (tożsamy ze wzorami umów³⁴) nie był zmieniany przez cały okres obowiązywania.

Należności dla lekarzy, zgodnie z postanowieniami zawartych umów, Szpital zobowiązany był regulować w terminie: 30 i 14 dni (odpowiednio dla neurochirurgów i otolaryngologa) od daty doręczenia przez nich prawidłowo sporządzonych i przedłożonych faktur.

(dowód: akta kontroli: Tom II str. 134-173, 292-323, 388-403, 507-512)

Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu neurochirurgii dotyczące konkursu KO 09/13 zawarto dwa dni po ogłoszeniu rozstrzygnięcia konkursu ofert przed terminem określonym w art. 154 ust. 1 i 2 uoosz w zw. z art. 26 ust 4 uodl.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że *omyłkowo wpisano datę zawarcia umowy 11.12.2013 r. Umowy zostały podpisane w dniu 18.12.2013 r. W przedmiotowym postępowaniu nie było podmiotu, który mógłby złożyć środki odwoławcze.*

(dowód: akta kontroli Tom II str. 1-65, 134-230, 292-356, 388-403, Tom I str. 396-402)

1.2.6. Zapisy zawarte w badanych umowach cywilnoprawnych na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez neurochirurgów³⁵, m.in.:

- dopuszczały w uzasadnionych przypadkach, po uzyskaniu pisemnej zgody przez osobę działającą w imieniu Szpitala, do wykonania zamówienia przez osoby trzecie. W badanym okresie USzD nie wyrażał zgody na udzielanie świadczeń medycznych przez takie osoby,
- określały, że odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń, w zakresie udzielonego zamówienia, ponoszą solidarnie przyjmujący i udzielający zamówienie.

W umowie zawartej na udzielanie świadczeń w zakresie otolaryngologii dziecięcej, foniatrii i audiologii³⁶ zawarte zostały zapisy dotyczące solidarnej odpowiedzialności za wyrządzone szkody.

Z konstrukcji powyższych umów wynika, że nie miały one jednoznacznych postanowień wskazujących na istnienie stosunku pracy, o którym mowa w art. 22 § 1¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy³⁷.

(dowód: akta kontroli Tom II str. 134-173, 292-323, 388-403, 507-512, 518-557)

W latach 2012-2014 Państwowa Inspekcja Pracy (dalej: PIP) przeprowadziła w USzD trzy kontrole, których przedmiotem było m.in. przestrzeganie przepisów prawa pracy w zakresie wypłaty wynagrodzeń. Kontrole PIP nie dotyczyły badanych umów.

(dowód: akta kontroli Tom II str. 558-564)

1.3. Zlecenie podmiotom zewnętrznym usług niemedyycznych

Opis stanu faktycznego

Procedury postępowania dotyczące udzielania zamówień publicznych określone zostały przez Dyrektora USzD w Zarządzeniu nr 50/2012 z dnia 25.04.2012 r. Zarządzeniem wprowadzono: Instrukcję postępowania przy udzielaniu zamówień

³⁴ W dokumentacji KO16/13 brak wzoru umowy.

³⁵ Umowy zawarte w wyniku konkursów ofert: KO 12/2012, KO 30/14, KO 16/13.

³⁶ Umowa zawarta w wyniku konkursu ofert KO 09/13.

³⁷ Dz. U. z 2014 r., poz. 1502 ze zm.

publicznych (załącznik nr 1), Regulamin pracy Komisji Przetargowej (załącznik nr 2), Wniosek o wszczęcie postępowania przetargowego (załącznik nr 3), Wzór planu zamówień publicznych (załącznik nr 4).

Odpowiedzialnymi za wdrożenie i realizację Zarządzenia zostali kierownicy wszystkich komórek organizacyjnych wnioskujących o udzielenie zamówienia. Nadzór nad realizacją Zarządzenia powierzono Zastępcy Dyrektora ds. Infrastruktury. Zmiany dotyczące Instrukcji postępowania wprowadzone zostały dwoma aneksami do Zarządzenia z dnia: 12.11.2012 r. (zmiana wniosku, w którym wypełnienie odpowiednich części przypisano do poszczególnych osób funkcyjnych. Całość wniosku zatwierdził Dyrektor Szpitala) i 5.05.2014 r. (wprowadzono zmianę kwot z 14.000 euro na 30.000 euro oraz ze 130.000 euro na 134.000 euro).

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 1-17)

1.3.1. W latach 2012 - 2014 Szpital przeprowadził ogółem 331 postępowań w trybie ustawy pzp, w wyniku których zawarto 843 umowy na kwotę ogółem 140.471,0 tys. zł.

W latach 2012- 2014 przeprowadzono 11 postępowań o zamówienie publiczne, których przedmiotem były usługi prania, żywienia, sprzątnia oraz transportu sanitarnego, w następstwie których zawarto osiem umów na kwotę ogółem 21.710,5 tys. zł. W wyniku przeprowadzonych postępowań trzy, rozpisane w trybie przetargu nieograniczonego, zostały unieważnione. Pozostałe przeprowadzono w trybie z wolnej ręki (dwa) oraz przetargu nieograniczonego (sześć). Ponadto Szpital zawarł dwie umowy na usługi niemedyczne dotyczące transportu sanitarnego w trybie konkursu ofert na kwotę 836,1 tys. zł.

W 2012 r., w wyniku zrealizowanych sześciu postępowań, zawarto trzy umowy (na usługi prania i żywienia) o wartości ogółem 1.323,1 tys. zł. W pozostałych latach przeprowadzono odpowiednio: w 2013 roku trzy postępowania, w wyniku których podpisano trzy umowy (usługi żywienia wraz z dzierżawą pomieszczeń, usługi sprzątnia oraz usługi prania) na kwotę ogółem 20.002,7 tys. zł oraz w 2014 r. dwa postępowania i zawarto trzy umowy (dwie na usługi transportu sanitarnego oraz jedną na usługi prania) o wartości ogółem 884,7 tys. zł.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 11-12, 29-42)

Koszty ponoszone z tytułu outsourcingu ww. usług towarzyszących leczeniu wynosiły: w 2012 r. – 16.253,7 tys. zł (14,7% kosztów działalności operacyjnej), w 2013 r. – 17.965,9 tys. zł (15,8%) i 2014 r. 16.748,9 tys. zł (15,1%).

Największy udział w kosztach usług zewnętrznych związanych z realizacją świadczeń towarzyszących leczeniu stanowiły koszty żywienia, które wynosiły: 1.567,8 tys. zł w 2012 r., 2.124,6 tys. zł w 2013 r. oraz 2.123,7 tys. zł w 2014 r., co stanowiło odpowiednio: 9,6%, 11,8% i 12,6% kosztów outsourcingu usług niemedycznych ogółem.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 10)

Szczegółowym badaniem objęto dwa postępowania o zamówienia publiczne, zrealizowane w trybie przetargu nieograniczonego, których przedmiotem były usługi:

- sprzątnia i żywienia wykonywane na podstawie umowy³⁸ z 20 czerwca 2013 r., zawartej z konsorcjum: Spółdzielnia Inwalidów Naprzód w Krakowie (dalej: Spółdzielnia Naprzód) oraz Vendi Serwis Sp. z o.o. z Warszawy (dalej: Spółka Vendi) o wartości ogółem 19.182,0 tys. zł. Zgodnie z zawartą umową

³⁸ 127/2013/ZP. W dniu 20 czerwca 2013 r. zawarta została również z konsorcjum umowa dzierżawy 127D/2013/ZP.

usługi sprzątnięcia wykonywane będą przez 45 miesięcy, tj. od 1.10.2013 r. do 30.06.2017 r., a żywienia przez 48 miesięcy, tj. od 1.07.2013 r. do 30.06.2017 r.,

- transportu sanitarnego realizowane na podstawie dwóch umów³⁹ z dnia 30.12.2014 r., zawartych z TRANS MEDIC Robert Augustyniak i wspólnik Spółka Jawna (dalej: TRANS MEDIC) oraz TRIOMED Sp. z o.o. (dalej: TRIOMED) na okres jednego roku, tj. od 1.01.2015 r. do 31.12.2015 r. Wartość umów ustalona została na kwotę 555,1 tys. zł.

Szpital nie przedłożył pisemnej analizy ekonomicznej uzasadniającej zlecenie podmiotom zewnętrznym usług niemedyceńskich określonych ww. umowami.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 32-485)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że do każdej usługi przekazywanej na zewnątrz były dokonywane dokładne analizy dotyczące kosztów funkcjonowania jednostek w strukturze szpitala. Usługa żywieniowa po raz pierwszy została przekazana w 2001 r., natomiast usługa transportowa nigdy nie była w strukturze szpitala. Okres archiwizacji powyższych analiz upłynął. Niemniej jednak osiągnęliśmy korzyści takie jak: poprawa organizacji pracy, zmniejszenie kosztów z tytułu absencji chorobowych, odpraw, nagród jubileuszowych oraz innych roszczeń pracowniczych.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 20-31)

1.3.2. Badanie dwóch postępowań o zamówienie publiczne (na usługi żywienia i sprzątnięcia oraz usługi transportu sanitarnego) o łącznej wartości 19.737,1 tys. zł, wykazało, m.in. że:

- Szpital posiadał opracowane wewnętrzne procedury udzielania zamówień publicznych, których przestrzegał w prowadzonych postępowaniach,
- członkowie powołanych przez Dyrektora Szpitala komisji przetargowych złożyli oświadczenia o braku przesłanek do ich wyłączenia z postępowań,
- wartość zamówienia na usługi została w obydwu przypadkach oszacowana zgodnie z art. 34 ust. 1 pkt 1 pzp, a przygotowane specyfikacje istotnych warunków zamówienia zawierały elementy określone w art. 36 tej ustawy,
- wyboru wykonawców dokonano w trybie podstawowym przetargu nieograniczonego,
- postępowania zostały wszczęte poprzez zamieszczenie ogłoszeń o zamówieniach na stronie internetowej i tablicy ogłoszeń Szpitala, a także w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej – w przypadku zamówienia na usługi żywienia i sprzątnięcia oraz w Biuletynie Zamówień Publicznych – w przypadku usługi transportu sanitarnego,
- oceny ofert dokonano zgodnie z przyjętymi kryteriami, a umowy podpisano z wykonawcami, których oferty były najkorzystniejsze,
- ogłoszenia o udzieleniu zamówienia zostały przesłane do publikacji w Suplemencie do Dziennika Unii Europejskiej i Biuletynu Zamówień Publicznych.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 32-420, 421-485)

W podpisanych z wybranymi wykonawcami umowach zawarto postanowienia dotyczące ochrony interesów Szpitala, w tym przewidziano możliwość naliczania kar umownych oraz wprowadzono regulacje dotyczące prawa USzD do

³⁹ 227/2014/ZP oraz 278/2014/ZP

przeprowadzenia kontroli wykonawców przez uprawnione osoby. W przypadku zakwestionowania wykonywanych usług przez służby sanitarne i nałożenia kary, ich wysokość będzie potrącana z wynagrodzenia przysługującego wykonawcom. Należyte wykonanie przedmiotu umowy na usługi żywienia i sprzątnięcia zostało zabezpieczone poprzez wniesienie najpóźniej do dnia jej podpisania zabezpieczenia w wysokości 3% całkowitej wartości brutto oferty. Ponadto ustalone zostały zasady wprowadzenia zmian w umowach, na zasadach art. 144 pzp.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 400-420, Tom V str. 369-377)

1.3.3. Badane postępowania o zamówienie publiczne, w trybie przetargu nieograniczonego, na świadczenie usług żywienia i sprzątnięcia oraz transportu sanitarnego, przygotowano i przeprowadzono zgodnie z ustawą pzp.

Postępowanie na usługi żywienia i sprzątnięcia zostało wszczęte 27.02.2013 r. i zakończone 19.04.2013 r., tj. na ponad dwa miesiące przed upływem obowiązywania poprzedniej umowy⁴⁰ na usługi żywienia.

Postępowanie na usługi transportu sanitarnego wszczęto 2.12.2014 r. i zakończono 22.12.2014 r., tj. na 9 dni przed terminem upływu obowiązywania poprzedniej umowy⁴¹.

Przekazanie na zewnątrz realizacji świadczeń towarzyszących leczeniu (żywienia i sprzątnięcia), łączyło się z przejęciem przez wykonawców umowy, na podstawie art. 23¹ Kodeksu pracy, pracowników działu żywienia oraz pracowników realizujących usługę sprzątnięcia zatrudnionych przez dotychczasowych wykonawców tych usług oraz pracowników Szpitala zajmujących się utrzymaniem w czystości terenu zewnętrznego. Wykonawcom przekazano dwóch pracowników gospodarczych Szpitala oraz 29 pracowników działu żywienia i 87 pracowników serwisu sprzątnięcia będących pracownikami firmy realizującej umowę w poprzednim okresie.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 32-420)

W okresie od 01.01.2013 r. do 31.12.2014 r. usługi transportu sanitarnego realizowane były przez firmy, wyłonione w wyniku przeprowadzonego przez Szpital konkursu ofert w trybie art. 26 ust. 3 uodl, z którymi zawarto dwie umowy:

- nr 25/2012/ŚM z dnia 14.11.2012 - z TRANS MEDIC na realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie transportu sanitarnego (podstawowego o wartości brutto wg. kosztorysu ofertowego 135,7 tys. zł i transportu z kierowcą o wartości brutto wg. kosztorysu ofertowego 529,9 tys. zł),
- nr 26/2012/ŚM z dnia 14 listopada 2012 r. – z TRIOMED na realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie transportu sanitarnego oraz zabiegów w trakcie transportu o wartości 170,5 tys. zł (brutto) ustalonej wg kosztorysu ofertowego.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 486-569)

1.3.4. W kontrolowanych latach, nie wystąpiły przypadki aneksowania umów objętych badaniem.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 400-420 i 544-554, Tom V str. 369-377)

⁴⁰ Nr 53/2013/ZP z dnia 25 marca 2013 r. zawarta z Impel Catering Sp. z o.o. na usługi żywienia, obowiązywała od 1 kwietnia 2013 r. do 30 czerwca 2013 r.

⁴¹ Nr 25/2012/ ŚM i 26/2012/ŚM

1.3.5. Wykonawcom realizującym świadczenia niemedyczne w zakresie żywienia i sprzątnia udostępniony został odpłatnie majątek Szpitala na podstawie umowy dzierżawy nr 127/D/2013/ZP z dnia 20.06.2013 r. USzD wynajmował na potrzeby: sprzątnia - pomieszczenie o powierzchni 16,5 m² do celów administracyjnych oraz sprzęt za kwotę ogółem 0,5 tys. zł netto miesięcznie; żywienia - pomieszczenia działu żywienia o powierzchni 1624,70 m² wraz z wyposażeniem za 17 zł netto miesięcznie za 1 m² dzierżawionej powierzchni. Szpital posiadał zgody podmiotu tworzącego oraz Ministra Skarbu Państwa na wydzierżawienie powierzchni i wyposażenia dla podmiotów realizujących umowy w zakresie żywienia i sprzątnia.

Dochody Szpitala z tytułu obowiązywania ww. umowy dzierżawy wyniosły 1.163,8 tys. zł.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 418-420, Tom V str. 378, 379-385)

Ustalone
nieprawidłowości

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

a) w zleceniu usług podmiotom zewnętrznym:

- 1) W 2014 r. zlecona została realizacja świadczeń medycznych z zakresu kardiologii dziecięcej podwykonawcy: Ortopedzi Dziecięcy, z naruszeniem art. 26 ust. 2 uodl.

Przedmiot zamówienia, stosownie do postanowień art. 26 ust. 2 wym. ustawy, nie może wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń wykonywanych przez przyjmującego zamówienie, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 tej ustawy.

Z rejestru prowadzonego przez Wojewodę Lubelskiego (nr księgi rejestrowej 000000022231) wynika, że Ortopedzi Dziecięcy, na dzień złożenia oferty (17.04.2014r.) prowadzili działalność leczniczą w rodzaju: leczenie ambulatoryjne specjalistyczne, w zakresie świadczeń zdrowotnych: ortopedia i traumatologia ruchu.

Ww. podmiot nie był uprawniony do wykonywania świadczeń zdrowotnych na rzecz Szpitala w rodzaju: stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (szpitalne) w zakresie: kardiologii.

Na pytanie kontrolera NIK „Dlaczego komisja konkursowa przyjęła ofertę podmiotu Ortopedzi Dziecięcy, skoro przedmiot zamówienia wykraczał poza rodzaj działalności leczniczej i zakres świadczeń zdrowotnych jakie podmiot ten mógł realizować?”, Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że *przepis art. 26 ust. 2 uodl wymaga aby przedmiot zamówienia nie wykraczał poza rodzaj działalności leczniczej oraz zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez przyjmującego zamówienie. Powyższe oznacza, że najszerszy zakres weryfikacji i zastosowania tego artykułu występuje w przypadku zawierania umów, które obejmują swym przedmiotem całościową usługę szpitalną, co w konsekwencji wymaga od „podwykonawcy” zabezpieczenia odpowiednich środków materialnych, takich jak sprzęt, aparatura medyczna, obiekty szpitalne, a także personel pielęgniarski i administracyjny. Odmiennie należy jednak ocenić zakres zastosowania przywołanego artykułu w odniesieniu do „usługodawców”, którzy zgodnie z zawartą umową dostarczają udzielającemu zamówienie wyłącznie element usługi w rodzaju działalności szpitalnej. W takim*

przypadku usługa ta nie obejmuje przecież działalności leczniczej w rodzaju działalności szpitalnej, a jedynie jest usługą w zakresie określonych świadczeń zdrowotnych. W odniesieniu do przedmiotowych umów przyjmujący zamówienie zapewniali usługę medyczną jedynie w zakresie personalnym, a pozostałe elementy niezbędne do wykonywania przez udzielającego zamówienie działalności w rodzaju usług szpitalnych zabezpieczał USzD. Wymaganie w tej sytuacji od przyjmującego zamówienie wpisu w rejestrze obejmującego swym rodzajem działalność szpitalną jest pozbawione sensu, ponieważ przyjmujący zamówienie nie realizuje usługi w tym rodzaju, a jedynie usługę w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych.”

(dowód: akta kontroli Tom I 256-261, 480-484)

Zgodnie z art. 149 ust. 1 pkt 7 uoosz w zw. z art. 26 ust. 4 uodl, 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 wyników ogłoszonego konkursu oraz zawarciem umowy z wybranym oferentem. Na skutek uznania oferty firmy Ortopedzi Dziecięcy, Szpital nie dokonał unieważnienia konkursu ofert KO/10/14 w trybie art. 150 ust. 1 pkt 3 uoosz w zw. z art. 26 ust. 4 uodl.

W latach 2012-2014 Ortopedzi Dziecięcy realizowali na rzecz Szpitala świadczenia zdrowotne m.in. w zakresie: kardiologii dziecięcej w dni powszednie od godz. 15.35 do 8.00 dnia następnego (trzy umowy na kwotę 855,4 tys. zł), nefrologii dziecięcej ze stacją dializ (dwie umowy o wartości 795,6 tys. zł), diagnostyki obrazowej (jedna umowa na kwotę 617 tys. zł).

(dowód: akta kontroli Tom I str. 262-265)

- 2) Aneksem nr 1 z dnia 30.12.2014 r. wprowadzone zostały zmiany do umowy Nr 17/2014/ŚM z 1.09.2014 r. zawartej z Biznes Partner na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii dziecięcej, polegające m.in. na zmniejszeniu liczby porad w poradni specjalistycznej do 40 tygodniowo, czym zmieniono postanowienia wym. umowy.

Zgodnie z § 1 pkt 2 i § 3 pkt 2 umowy przyjmujący zamówienie zobowiązany był do udzielania porad w poradni specjalistycznej w wymiarze 46 godzin tygodniowo.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 142-153)

Nieważna jest zmiana postanowień zawartej umowy - zgodnie z art. 27 ust 5 uodl - niekorzystnych dla udzielającego zamówienia, jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru przyjmującego zamówienie, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

Dyrektor USzD wyjaśnił: *do wyliczenia ilości godzin pracy poradni Szpital przyjmuje liczbę zakontraktowanych z LOW NFZ punktów oraz średnią liczbę punktów przypadających na jedną poradę. Ponieważ świadczenia z zakresu kardiologii zostały przekazane w trakcie roku, więc liczba punktów uległa zmianie. Po analizie wynikało, że 40 godzin tygodniowo pozwoli na wykonanie kontraktu w danym zakresie, nie będzie to miało żadnego wpływu na wysokość wynagrodzenia dla oferenta, czyli nie wiązało się z konsekwencjami finansowymi dla Szpitala. W związku z tym ograniczono liczbę godzin pracy*

poradni kardiologicznej z 46 do 40 godzin tygodniowo. W ramach wynagrodzenia wykonawca zobowiązany był do zabezpieczenia poradni, bez względu na liczbę godzin pracy poradni.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 256-261)

W odniesieniu do przedłożonych wyjaśnień należy zwrócić uwagę na zasadę gospodarowania środkami publicznymi, określoną w art. 44 ust. 3 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁴² (dalej: ufp), wymagającą uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów. W przypadku powyższej zmiany umowy uzyskano mniejszy efekt z takich samych nakładów. Zgodnie z ww. dyspozycją przepisu ufp należało zmniejszyć wynagrodzenie wykonawcy odpowiednio do zmniejszonej liczby godzin udzielanych świadczeń w poradni.

- 3) Szpital zlecił UM wykonywanie od 1 lipca 2013 r. badań histopatologicznych oraz autopsji na kwotę 353,2 tys. zł, z naruszeniem art. 26 ust. 1 i 2 uodl w zw. z art. 211 uodl.

Zawierając aneks nr 2 z dnia 5.09.2013 r. USzD zmienił postanowienia umowy zlecenia Nr 26, która wygasła z dniem 30.06.2013 r. W takiej sytuacji aneks nr 2 i kolejne nie mogły zmieniać jej treści i należało je traktować jako udzielenie nowych zamówień na świadczenia zdrowotne z pominięciem przepisów art. 26 ust.1 i 2 uodl w zw. z art. 211 uodl.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że nastąpiła oczywista omyłka w dacie zawarcia aneksu nr 2 do umowy. W § 3 jest napisane, że aneks obowiązuje od dnia 1.07.2013 r.

Aneks nr 2 został przekazany do właściwych komórek Szpitala 15.10.2013 r.

W świetle przepisów obowiązujących w dniu podpisania umowy zlecenia Nr 26, tj. art. 35-35a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej⁴³, tryb konkursowy nie był przewidziany do nabywania usług pomiędzy dwoma podmiotami publicznymi. Po wejściu w życie, od 1.07.2011 r. uodl, zgodnie z postanowieniami art. 211 tej ustawy, umowy o udzielenie zamówienia, zawarte na podstawie przepisów ustawy o zakładach opieki zdrowotnej zachowują ważność przez okres na jaki zostały zawarte.

Szpital, stosownie do art. 26 ust. 1 uodl, mógł udzielić zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny. W przypadku udzielenia zamówienia, przedmiot zamówienia - zgodnie z art. 26 ust. 2 uodl - nie mógł wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez przyjmującego zamówienie, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100.

Uniwersytet Medyczny nie figuruje w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonym przez Wojewodę Lubelskiego⁴⁴, tym samym nie posiada legitymacji prawnej do zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w świetle obowiązujących przepisów uodl.

⁴² Dz. U. z 2013 r., poz. 885 ze zm.

⁴³ Dz. U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 ze zm. – ustawa uchylona z dniem 1 lipca 2011 r.

⁴⁴ <https://rpwdl.csioz.gov.pl>

(dowód: akta kontroli Tom I str. 268-383)

- 4) Przedmiot zamówienia w konkursach ofert: Lab.1/2012 i KO/24/2014-Lab został przez Szpital opisany z pominięciem nazw i kodów Wspólnego Słownika Zamówień (dalej: kody CPV), czym naruszono art. 26 ust. 4 uodl w zw. z art. 141 ust. 4 uośoz.

W wyjaśnieniu Dyrektor Szpitala podał, że Szpital nie podał kodów CPV w Warunkach Konkursu Ofert, jednakże nie miało to wpływu na wybór oferty najkorzystniejszej i podpisanie umowy. Konkurs ofert nie jest ogłaszany w BZP lub Dz.U.U.E. UDL lub UŚOZ nie określa też, że w ogłoszeniu o zamówieniach Udziałający zamówienie musi zastosować kody CPV. Jedyne do opisu przedmiotu zamówienia w warunkach konkursowych stosuje się kody CPV. Dlatego też nie użycie kodów CPV w WKO nie miało wpływu na ograniczenie konkurencji i na wybór oferty w przedmiotowym konkursie.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 570-580)

Odnosząc się do przedstawionych wyjaśnień należy odnotować, że celem wprowadzenia kodów CPV jest ujednoczenie terminologii stosowanej przez podmioty zamawiające. Stosowanie kodów ułatwia wdrożenie zasad publikowania ogłoszeń i dostępu do informacji oraz zwiększa przejrzystość zamówień. Kod CPV ma istotne znaczenie w przypadku zamówień, które zgodnie z art. 26 ust. 4 uodl w zw. z art. 151 ust. 6 uośoz podlegają publikacji w Suplemencie do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej (TED).

Z pominięciem CPV dokonano także opisu przedmiotu zamówienia w konkursach ofert z zakresu kardiologii (KO 10/14 i KO/23/14).

- 5) USzD przygotował dokumentację konkursową KO/24/2014 w zakresie diagnostyki laboratoryjnej w sposób uniemożliwiający porównanie ofert z uwzględnieniem kryterium kalkulacji kosztów badań diagnostycznych, co naruszało art. 148 ust. 2 w zw. z art. 26 uodl.

Dyrektor Szpitala w wyjaśnieniu podał m.in., że kryterium liczby oferowanych do wykonywania świadczeń oraz kalkulacja kosztów nie były możliwe do zastosowania, a jednocześnie kryteria te nie wpływają w żaden sposób na merytoryczną wartość oferty. Potwierdza to nowelizacja ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która z dniem 01.01.2016 r. znosi kryterium liczby świadczeń i kalkulacji kosztów właśnie

z uwagi na brak możliwości zastosowania tych kryteriów w praktyce”.

(dowód: akta kontroli tom IV str.570-580)

- 6) W 2012 r. Szpital nie opublikował ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania na diagnostykę laboratoryjną i mikrobiologiczną, do czego był zobowiązany na podstawie art. 26 ust. 4 uodl w zw. z art. 151 ust. 6 uośoz. Wartość przedmiotu umowy wynosiła 4.841,7 tys. zł. (wg kursu NBP z dnia 16.04.2012 r. - 1.152 tys. euro).

Wyjaśniając powyższe Dyrektor USzD podał, że w postępowaniu z 2012 r. dot. diagnostyki laboratoryjnej nie zostało wysłane ogłoszenie o udzieleniu zamówienia do UOPUE. Jednakże czynność ta w żadnym stopniu nie wpływa na ograniczenie konkurencji, wybór oferty najkorzystniejszej i realizację umowy.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 20-31)

- 7) USzD nie waloryzował w latach 2012-2014 miesięcznych stawek czynszu, ustalonych dla Alab Laboratoria za 1 m² dzierżawionego lokalu, o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych, ogłaszany przez Prezesa GUS za poprzedni rok kalendarzowy, co było niezgodne z postanowieniami §10 pkt 11 umowy nr 13/2011/D₁ z 2011 r. i nr 18/2012/D₁ z 2012 r. na dzierżawę powierzchni. Brak waloryzacji opłat czynszowych skutkowało zaniżeniem uzyskanych przez Szpital dochodów o kwotę 16,3 tys. zł oraz niepobraniem i nieodprowadzeniem do właściwego urzędu skarbowego należnego od tej kwoty podatku od towarów i usług w wysokości 3,7 tys. zł.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: *ze względów czysto ekonomicznych Szpital nie podnosił cen z uwagi na podobne zapisy w umowie na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej. Zgodnie z §10 pkt 3 umowy „ceny przedstawione w ofercie nie ulegają zmianie co najmniej przez rok. Po tym okresie ceny mogą wzrosnąć rokrocznie o średnioroczny wskaźnik wzrostu cen towarów i usług ogłaszany przez GUS za ubiegły rok”. Szacunkowa wartość zlecanych badań miesięcznie wynosi ponad 200 tysięcy, w związku z tym w momencie zastosowania wskaźnika GUS musielibyśmy liczyć się z adekwatną odpowiedzią ze strony firmy Alab i wzrostu cen badań. Z naszego punktu widzenia sytuacja taka byłaby niekorzystna dla Szpitala.*

Alab Laboratoria uregulowało należność względem Szpitala w kwocie 20 tys. zł w czasie trwania kontroli NIK (29.06.2014 r. i 9.07.2015 r.). Podatek od towarów i usług w wysokości 3,7 tys. zł wraz z należnymi odsetkami podatkowymi w kwocie 0,6 tys. zł, Szpital przekazał do urzędu skarbowego 7.07.2015 r.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 409-417)

b) w zleceniu realizacji świadczeń zdrowotnych personelowi medycznemu:

- 1) Zawarte w latach 2012-2014 z lekarzami umowy zlecenia na pełnienie dyżurów nie zawierały: określenia zakresu świadczeń zdrowotnych; przyjęcia przez przyjmującego zamówienia obowiązku poddania się kontroli przeprowadzanej przez udzielającego zamówienie; ustalenia trybu przekazywania udzielającemu zamówienie informacji o realizacji przyjętego zamówienia; postanowienia dotyczącego szczegółowych okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem; zobowiązania przyjmującego zamówienie do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej; czym naruszały art. 27 ust. 4 pkt 1, 4, 7, 8, 9 uodl.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 88-150)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że *w ocenie pracodawcy umowy o świadczenia zdrowotne zawierane przez Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie w trybie art. 26 ustawy o działalności leczniczej odpowiadają warunkom opisanym w art. 27 ustawy o działalności leczniczej. Natomiast umowy zlecenia zawierane na podstawie kodeksu cywilnego z osobami fizycznymi odpowiadają warunkom opisanym w przepisach o zleceniach w kodeksie cywilnym.*

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 20-31)

- 2) Przeprowadzając trzy konkursy ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu neurochirurgii Szpital:
- przygotował dokumentację konkursową w sposób uniemożliwiający porównanie ofert z uwzględnieniem kryterium liczby świadczeń i kalkulacji

kosztów a także odrzucenia ofert, które nie zawierały danych o liczbie świadczeń zdrowotnych, co naruszało postanowienia art. 148 ust. 2 w zw. art. 26 ust. 4 uodl.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że konieczność zabezpieczenia świadczeń z zakresu neurochirurgii wymusiła na USzD podpisanie umów ze wszystkimi Oferentami w tym samym zakresie. Klinika neurochirurgii w SPSK4 jest jedyna w województwie lubelskim (również dla dzieci). Biorąc pod uwagę długi okres czasu starania się o pozyskanie specjalistów z zakresu neurochirurgii dla pacjentów Szpitala (konkurs ofert był w 2012 r. dwa razy unieważniany ze względu na brak ofert), Udzielającemu zamówienie zależało na podpisaniu umowy.

(dowód: akta kontroli: Tom II. str. 66-133, 231-291,357-387, Tom I. str. 252-255)

- nie określił w konkursie ofert 12/2012 wartości szacunkowej przedmiotu zamówienia, co stanowiło naruszenie art. 26 a uodl.

Dyrektor wyjaśnił, że zgodnie z pierwotnym brzmieniem ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej nie było obowiązku szacowania wartości przedmiotu zamówienia, ponieważ każde postępowanie, bez względu na wartość przeprowadzane było w drodze konkursu. Obowiązek szacowania przedmiotu zamówienia został wprowadzony w art. 26a dopiero ustawą z dnia 14.06.2012 r. (obowiązuje od 30.06.2012 r.). Tą samą nowelizacją dodano również ust 4a w art. 26, który stanowi o możliwości nie przeprowadzania konkursów jeśli wartość zamówienia nie przekracza równowartości 14 000 euro (obecnie 30 000 euro). Zatem art. 26a służy kwalifikacji danego postępowania, tj. czy udzielający zamówienia musi przeprowadzać procedurę konkursową czy też może skorzystać z dyspozycji art. 26 ust 4a i zrezygnować z procedury konkursowej. W sytuacji kiedy udzielający zamówienia przeprowadził procedurę konkursową i nie może być mowy o naruszeniu art. 26a. W związku z koniecznością zabezpieczenia świadczeń z zakresu neurochirurgii i mając na uwadze, że Oferenci są monopolistami na terenie województwa lubelskiego, zaproponowali w ofercie taki sam procent od wartości procedury wykonanej dla pacjentów USzD oraz taką samą cenę za udzieloną konsultację (poradę), porównywanie kosztów kalkulacji mija się z celem. Wszystkie złożone oferty były takie same i zostały przyjęte.

(dowód: akta kontroli: Tom II. str. 66-133, 231-291,357-387, Tom I. str. 252-255)

- w WKO określono, że oferenci powinni złożyć kopie dokumentu potwierdzającego przynajmniej 6-letnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń z zakresu neurochirurgii. Oferenci złożyli oświadczenia, że posiadają wymagane doświadczenie. Komisja konkursowa nie wzywała oferentów do usunięcia braków formalnych, czym naruszono art.149 ust 3 uoosz w zw. z art. 26 ust. 4 uodl.

Dyrektor USzD wyjaśnił, że komisja konkursowa uznała, że nie brakuje żadnych dokumentów, dlatego też nie wezwała do uzupełnienia ofert.

(dowód: akta kontroli: Tom II. str. 66-133, 231-291,357-387, Tom I. str. 252-255)

- 3) W latach 2012-2014 Szpital udzielał świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego z udziałem pięciu indywidualnych praktyk lekarskich realizujących świadczenia z zakresu neurochirurgii oraz indywidualnej praktyki lekarskiej w zakresie wykonywania specjalistycznych procedur urologicznych, którzy nie zostali wykazani jako potencjał w LOW NFZ.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że osoby nie zostały naniесione w wyniku błędnego przepływu informacji.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 313-335, 403-406)

- 4) W ogłoszeniach o badanych konkursach ofert nie zamieszczono informacji o kodach CPV świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem zamówienia, czym naruszono art. 26 ust. 4 uodl w zw. z art. 141 ust 1 i 2 uośoz.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 313-335, 403-406)

c) w zlecaniu podmiotom zewnętrznym usług niemedyycznych:

- 1) W 2012 r. Szpital zlecił wykonawcom realizację usługi transportu sanitarnego o łącznej wartości 836,1 tys. zł bez zastosowania pzp, co stanowiło naruszenie przepisu art. 7 ust 3 pzp w zw. z art. 3 ust.1 pkt 1 tej ustawy.

USzD zawarł w dniu 14 listopada 2012 r. dwie umowy na usługi transportu sanitarnego w trybie art. 26 ust. 3 uodl. Usługi transportu sanitarnego nie wchodzą w zakres pojęcia świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 26 ust. 1 uodl w związku z art. 2 ust. 1 pkt 10 uodl, a zatem podlegają przepisom pzp.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił: w 2012 r. Szpital uznał, że transport sanitarny jest świadczeniem zdrowotnym, dlatego został przeprowadzony konkurs ofert. Natomiast po publikacji wyników kontroli UZP i jego interpretacji z dn. 25.11.2013 r. Szpital doszedł do wniosku, że korzystniejsze będzie dostosowanie się do zaleceń kontrolujących inny podmiot.

(dowód: akta kontroli, str. Tom IV str. 570-577)

Udzielenie zamówień wykonawcom wybranym bez przeprowadzenia postępowania w trybie pzp stanowiło również naruszenie podstawowych zasad tej ustawy, tj. zasady konkurencyjności (art. 7 ust. 1 pzp), jawności (art.8 ust. 1 pzp) i pisemności (art. 9 ust. 1 pzp).

Ocena cząstkowa

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli Szpital, zlecając podmiotom zewnętrznym oraz personelowi medycznemu realizację świadczeń zdrowotnych, zabezpieczył pacjentom ciągłość ich udzielania.

Zamawianie świadczeń zdrowotnych następowało jednak z naruszeniem przepisów art. 26-27 uodl. Istotną nieprawidłowością było zlecenie badań histopatologicznych i autopsji podmiotowi nie posiadającemu legitymacji prawnej do zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w świetle obowiązujących przepisów uodl. Pozostałe nieprawidłowości nie miały zasadniczego znaczenia dla prowadzonej działalności leczniczej Szpitala.

2. Nadzór nad realizacją zleconych usług

2.1. Nadzór szpitali nad realizacją świadczeń zdrowotnych przez podmioty zewnętrzne

Szczegółowemu badaniu poddano sprawowanie przez Szpital nadzoru nad jakością usług medycznych świadczonych przez firmy: Alab Laboratoria, Ortopedzi Dziecięcy oraz Biznes Partner.

2.1.1. Zgodnie z umowami zawartymi z Ortopedami Dziecięcymi oraz Biznes Partner: bezpośrednią ocenę merytoryczną nad organizacją udzielanych świadczeń przez ww. podmioty sprawował Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa; pełną ocenę merytoryczną – Dyrektor Szpitala, a bezpośredni nadzór i kontrolę nad organizacją udzielanych świadczeń i prawidłowością realizacji umów – lekarz kierujący Oddziałem Kardiologii Dziecięcej.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 56-62, 142-148)

W umowie na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej do sprawowania nadzoru w zakresie: mikrobiologicznym upoważniony został epidemiolog szpitalny, pozostałych świadczeń laboratoryjnych – wyznaczony lekarz, błędów przedlaboratoryjnych – wyznaczona pielęgniarka, bhp – inspektor ds. BHP, ppoż – inspektor Ppoż.

(akta kontroli: Tom I str. 485-493)

Kontrolą i rozliczeniami usług laboratoryjnych zajmował się w Szpitalu pracownik zatrudniony na stanowisku ds. kontroli usług laboratoryjnych, podlegający Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 601)

Na podstawie analizy wyników kontroli zewnętrznych⁴⁵ nie stwierdzono występowania nieprawidłowości u podmiotów zewnętrznych objętych badaniem.

W latach 2012-2014 sąd wydał dwa wyroki w sprawach roszczeń pacjentów względem Szpitala (w tym jeden zasądający hospitalizowanemu środki pieniężne). Wypłata odszkodowania (w 95% pokryta przez ubezpieczyciela Szpitala) nie była wynikiem nieprawidłowości w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych udzielonych przez badane podmioty zewnętrzne w okresie objętym kontrolą.

W latach 2013-2014 LOW NFZ nałożył na USzD kary ogółem w kwocie 251,1 tys. zł, które nie dotyczyły realizacji świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez badanych podwykonawców.

W latach 2012-2014 wpłynęło 27 skarg pacjentów, w tym 13 zasadnych. Analiza skarg wykazała, że dwie (z 2013 r. i z 2014 r.) dotyczyły pracy Poradni Kardiologicznej. W każdej sprawie prowadzone było postępowanie wyjaśniające. W przypadku zasadności skargi, min.: przeprowadzano rozmowy dyscyplinujące z lekarzami, proponowano skarżącym nowe terminy wizyty w poradniach, udzielano porad ambulatoryjnych oraz przesyłano pisma wyjaśniające.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 428, 524-570; Tom II str. 558-564)

2.1.2. Szpital dokonywał płatności na rzecz Biznes Partner i Ortopedów Dziecięcych w należnych wysokościach i na ogół w wymaganych terminach.

Przedłożone przez ww. podwykonawców faktury za realizowane świadczenia zostały zweryfikowane pod względem merytorycznym przez: Kierownika Oddziału Kardiologii Dziecięcej oraz pod względem formalno-rachunkowym przez Głównego Księgowego i Dyrektora.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 443-478)

W załączniku do umowy Nr 18/2012/SM z dnia 28.08.2012 r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej określono 413 pozycji badań do wykonania w latach 2012-2014 na kwotę 4.841,7 tys. zł. Analiza zestawień dotyczących zrealizowanych w wym. latach badań wykazała, że nie

⁴⁵ Przeprowadzonych w latach 2012-2014 przez LOW NFZ, Uniwersytet Medyczny, PIP, Wojewodę Lubelskiego - Konsultantów Wojewódzkich.

wszystkie badania były wykonywane w stosunku do liczby badań określonej w formularzu ofertowym.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 485-502; Tom V str. 288-359)

Dyrektor USzD wyjaśnił, że *konstruując WKO szpital nie jest w stanie przewidzieć w sposób bardzo szczegółowy jakiego rodzaju badania oraz w jakiej ilości będą wykonywane przez kilka lat trwania umowy. Możemy jedynie opierać się o dane szacunkowe z poprzednich lat i w oparciu o takie metody diagnostyczne, które dostępne były przed ogłoszeniem WKO. Wg naszej oceny ilość rzeczywiście niezleczanych badań z listy to 19 pozycji. Ilość niewykonanych badań wynikająca z ilości pozycji to 1000, co stanowi 0,1% wszystkich wykonanych badań. W 2012 roku było 47 niewykorzystanych pozycji, w 2013 r. ilość zmniejszyła się do 29, a w 2014 nastąpiło dalsze zmniejszenie do 19 pozycji. Brak zleceń na poszczególne badania świadczy o tym, że w kontrolowanym okresie nie zaistniała potrzeba ich wykonania lub przyjęto inną nowocześniejszą i szybszą metodę ich diagnozowania. Przy kolejnym zamówieniu (konkursie ofert) następuje weryfikacja listy badań i usuwa się pozycje niewykorzystane.*

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 20-31)

Kontrola Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Alab Laboratoria nie wykazała nieprawidłowości w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 519-522)

W badanym okresie Szpital dokonywał płatności za wykonane badania laboratoryjne z opóźnieniem do 202 dni. Zobowiązania USzD wobec Alab Laboratoria na koniec 2014 r. wynosiły 457,6 tys. zł i w porównaniu do 2013 r. zmniejszyły się o 62%.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 606, Tom V str. 363-368)

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

Opis stanu faktycznego

2.2.1. W zawartych umowach na świadczenia zdrowotne z zakresu neurochirurgii wskazano, że bezpośredni nadzór i kontrolę nad prawidłową organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych oraz realizacją umów sprawował dr n. med. Witold Lesiuk - lekarz kierujący Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej Szpitala. Bezpośrednią ocenę merytoryczną nad organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych sprawowała z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa - dr n. med. Jolanta Niewiedziół. USzD posiadał *Zasady postępowania przy realizacji świadczeń z zakresu neurochirurgii w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym im. A. Gębali w Lublinie.*

(dowód: akta kontroli: Tom II. str. 134-174, 292-323, 388-404, Tom III. str. 448-452)

Bezpośredni nadzór i kontrolę nad organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych i prawidłowością realizacji umowy w zakresie otolaryngologii sprawował Kierownik Kliniki Otolaryngologii Dziecięcej, Foniatrii i Audiologii - prof. dr hab. n.med. Grażyna Mielnik-Niedzielska. Bezpośrednią ocenę merytoryczną nad organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych sprawowała z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa - dr n. med. Jolanta Niewiedziół.

(dowód: akta kontroli Tom II str. 507-512)

Bezpośrednią ocenę merytoryczną nad organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych - zabiegów urologicznych sprawował z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa.

Pełną ocenę merytoryczną nad organizacją udzielanych świadczeń zdrowotnych sprawował Dyrektor Szpitala.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 259-265)

W zakresach czynności ww. kierowników oddziałów podano, że sprawują nadzór fachowy nad pracą podległego personelu. Nie ujęto zapisów o sprawowanym nadzorze nad osobami udzielającymi świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 453-475)

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa zgodnie ze swoim zakresem obowiązków na stanowisku pracy sprawuje nadzór nad pracą podległych komórek organizacyjnych oraz współpracuje z Ordynatorami Oddziałów i Kierownikami podległych działów w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 453-475)

2.2.2. Analizując czas udzielania świadczeń zdrowotnych w II kwartale 2013 i 2014 r. lekarzy, którzy mieli podpisane umowy cywilnoprawne ze Szpitalem, ustalono, że:

- lekarz, wykonawca umowy Nr 23/2012/ŚM - udzielał świadczeń zdrowotnych w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej w dziewięciu podmiotach wykonujących działalność leczniczą. W swoim podstawowym miejscu pracy zatrudniony był na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy. Z przekazanej dokumentacji wynika, że w dniu 16.05.2013 r. o godzinie 8 rozpoczął pracę w SPSK Nr 4 w Lublinie i równocześnie w godz. 8 – 8.50 wykonywał zabieg neurochirurgiczny w Szpitalu Specjalistycznym Ducha Świętego w Sandomierzu. W wykazanych dniach ww. lekarz nie udzielał świadczeń na rzecz USzD.

(dowód: akta kontroli: Tom III. str. 332- 336, 350-375, 421- 422)

- lekarz, wykonawca umowy Nr 1/214/ŚM - w II kwartale 2014 r. udzielał świadczeń zdrowotnych w trzech podmiotach wykonujących działalność leczniczą. W swoim podstawowym miejscu pracy zatrudniony był na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy. W dniach: 8 i 15 kwietnia, 6, 13, 20 i 27 maja oraz 3, 10, 17 i 24 czerwca kończył w USzD o godzinie 8.00 dyżury i jednocześnie rozpoczynał pracę o godzinie 7.30 w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Lublinie.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 313-316, 403- 414)

- lekarz, wykonawca umowy Nr 21/2013/ŚM i Nr 24/2012/ŚM - udzielał świadczeń zdrowotnych w sześciu podmiotach wykonujących działalność leczniczą. W swoim podstawowym miejscu pracy zatrudniony był w pełnym wymiarze czasu pracy. Zgodnie z otrzymanym grafikiem pracy: w dniu 19.04.2013 r. zakończył pracę w SPSK 4 w Lublinie o godzinie 15.35, natomiast o godzinie 16 rozpoczął zabieg operacyjny w Szpitalu Specjalistycznym Ducha Świętego w Sandomierzu. W dniu 6.05.2013 r. pracował od godziny 8 do 20 w SPSK 4 w Lublinie, a w godzinach 15.15 do 21.30 przeprowadzał operację w Szpitalu Specjalistycznym Ducha Świętego w Sandomierzu. W dniu 17.04.2014 r. rozpoczął pracę w SPSK 4 w Lublinie o godzinie 8 i zakończył o godzinie 20.00. Jednocześnie w tym dniu udzielił dwóch konsultacji w Żagiel Med w Lublinie - o godzinie 18 i 18.15. W ww. dniach lekarz nie udzielał świadczeń na rzecz USzD.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 317-331, 350-375, 379, 421-422)

- lekarz, wykonawca umowy Nr 22/2012/ŚM i Nr 20/2013/ŚM - udzielał świadczeń zdrowotnych w sześciu podmiotach wykonujących działalność leczniczą, a jego podstawowym miejscem pracy był Uniwersytet Medyczny w Lublinie, gdzie zatrudniony był w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku asystent - nauczyciel akademicki w wymiarze zajęć dydaktycznych 240 godzin rocznie. Lekarz poinformował, że w miesiącu maju i czerwcu 2013 r. nie udzielał świadczeń zdrowotnych na rzecz USzD. Z dokumentacji wynika, że za ten okres złożył dwa rachunki⁴⁶ za wykonywanie pracy w Szpitalu.

Z uwagi na brak ewidencji czasu pracy ww. lekarza nie stwierdzono wykonywania zajęć w więcej, niż jednym miejscu jednocześnie.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 350-375, 380, 390-402, 415-420, 423-447, 476-491)

W zawartych przez Szpital umowach cywilnoprawnych z ww. lekarzami podano, że będą udzielać świadczeń zdrowotnych w dniu zgłoszenia telefonicznego, stosownie do potrzeb UszD (lekarze neurochirurdzy) lub zgodnie z harmonogramem udzielania świadczeń (lekarz otolaryngolog).

Szpital nie prowadził ewidencji czasu udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarzy, którzy mieli zawarte umowy cywilnoprawne.

Dyrektor wyjaśnił, że w ramach umowy cywilnoprawnej i umowy zlecenia wymagamy od wykonawcy zrealizowania świadczenia medycznego, bez konieczności rozliczania godzin ich wykonania. Jednocześnie wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania organizacji pracy szpitala. Osobą nadzorującą pracę w swoim dziale jest kierownik tego działu, zatrudniony w każdym przypadku przez szpital, a nie przez wykonawcę. Czas pracy poradni i zatrudnionego tam personelu lekarskiego określony jest w grafiku pracy poradni, akceptowanym przez kierownika działu i zatwierdzanym przez dyrekcję. Co miesiąc przedstawiany jest harmonogram dyżurów lekarskich obejmujący godziny popołudniowe i nocne, soboty, niedziel i święta, który akceptowany jest przez kierownika działu i zatwierdzany przez dyrekcję.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 364-395, Tom II str. 134-173, 292-323, 507-512)

W wyniku analizy dokumentacji dotyczącej czasu pracy lekarza (wykonawcy umowy Nr 1/214/ŚM, realizującego dyżury medyczne na rzecz USzD oraz świadczenia zdrowotne dla dwóch innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą) stwierdzono, że w II kwartale 2014 r. udzielał świadczeń zdrowotnych przez 78 godzin i 20 minut tylko w jednym tygodniu (od 19 do 25 maja). W pozostałych tygodniach analizowanego kwartału tygodniowe obciążenie lekarza czasem pracy wynosiło od 27 godzin 10 minut do 76 godzin 25 minut.

Szpital nie prowadził ewidencji czasu pracy z lekarzami zatrudnionymi na umowy cywilnoprawne, dlatego też ustalenie rzeczywistego czasu udzielania świadczeń zdrowotnych, stanowiącego podstawę do wyliczenia wynagrodzenia nie było możliwe. Zawarte z personelem medycznym umowy cywilnoprawne rozliczane były zadaniowo.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 266-274, 403- 414)

⁴⁶ 42/13 z dnia 18.07.2013 na kwotę 18.401,92 zł. i 43/13 z dnia 19.07.2013 na kwotę 15.713,76 zł.

2.2.3. Szczegółowym badaniem prawidłowości dokonywania rozliczeń finansowych z personelem medycznym realizującym umowy cywilnoprawne objęto 12 umów⁴⁷ Lekarze przedłożyli osiem faktur i dziewięć rachunków na łączną kwotę 181,3 tys. zł, wykonali 30 zabiegów neurochirurgicznych, 59 zabiegów urologicznych, udzielili 102 konsultacji neurochirurgicznych, lekarz otolaryngolog pełnił 17 dyżurów.

Wykazane na fakturach stawki za realizowane świadczenia zdrowotne były zgodne z zawartymi umowami.

(dowód: akta kontroli: Tom II str. 134-173, 292-323, 507-512, Tom III str. 165-258)

W II kwartale 2013 r. i II kwartale 2014 r. rozliczono umowy zlecenia zawarte na udzielanie świadczeń leczniczych na łączną kwotę 55,9 tys. zł. Lekarze udzielali konsultacji okulistycznych, porad hematologicznych, onkologicznych, ginekologicznych, neurologicznych, gastrologicznych. Realizowano także umowy na pełnienie dyżurów w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Endokrynologii i Diabetologii. Weryfikacja⁴⁸ faktycznie wykonanych świadczeń zdrowotnych wykazała, że w maju 2013 r. lekarz realizujący umowę zlecenie z dnia 31.12.2012 r. rozliczył trzy dyżury. Z zestawienia dyżurów (umowy zlecenia) wynika, że w tym okresie wykonał dwa dyżury (17 i 24 maja).

(dowód: akta kontroli Tom III str. 1- 87, 144, 287-290)

Szpital terminowo dokonywał płatności za objęte badaniem faktury. Potwierdzono zgodność rozliczonych kwot ze stawkami wskazanymi w zawartych umowach

2.3. Nadzór Szpitala nad realizacją usług niemedycezych

Opis stanu
faktycznego

Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Szpitala nadzór nad poszczególnymi zadaniami realizowanymi przez podmioty zewnętrzne wykonującymi usługi niemedycezne przypisany został do poszczególnych stanowisk kierowniczych. Nadzór określony został również w zakresach obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych pracowników⁴⁹ oraz w procedurach zatwierdzonych przez Dyrektora Szpitala⁵⁰.

(dowód: akta kontroli Tom IV str.229-278)

W sposób rzetelny sprawowany był nadzór nad realizacją usług w zakresie żywienia oraz utrzymania czystości.

Nadzór nad procesem żywienia, sprawowany przez dietetyka szpitalnego T. M., prowadzony był według zaakceptowanego przez Naczelną Pielęgniarkę rocznego

⁴⁷ zawartych w wyniku przeprowadzonych przez Szpital konkursów ofert na świadczenia z zakresu neurochirurgii, otolaryngologii dziecięcej, foniatrii i audiologii oraz na zabiegi urologiczne. Okresem rozliczeniowym był II kwartał 2013 i II kwartał 2014 roku.

⁴⁸ Wszystkich umów zlecenia obowiązujących w II kwartale 2013 r. i II kwartale 2014 r.

⁴⁹ Dla kadry kierowniczej USzD przypisano zadania dotyczące m. in.:

- sprawowania nadzoru nad procesem żywienia pod względem ilości i jakości wydawanych posiłków, merytorycznego akceptowania ilości wykonywanych badań laboratoryjnych, współpraca z Epidemiologiem Szpitalnym w zakresie nadzoru nad stanem sanitarno-epidemiologicznym Naczelna Pielęgniarka,

- opracowania niezbędnych analiz ekonomicznych, nadzór i kontrola rozliczeń z NFZ, nadzór nad prawidłowością stosowania i obiegu dokumentacji, nadzór nad sporządzaniem, obiegiem i archiwizowaniem dokumentacji finansowej - Zastępcy Dyrektora Szpitala ds. Ekonomicznych,

Najszerszy zakres obowiązków przypisany został do stanowiska Naczelnej Pielęgniarki, w tym m.in. nadzór nad: wykorzystaniem sprzętu medycznego, Sprawowanie nadzoru nad realizacją usługi utrzymania czystości w obiektach Szpitala, a także monitorowanie realizacji usługi żywienia pacjentów w zakresie bezpieczeństwa epidemiologicznego określono w zakresie obowiązków specjalisty ds. epidemiologii. W zakresie obowiązków dietetyka wyszczególniono m. in. współpracę z firmą zewnętrzną w zakresie usług żywienia oraz kontrolę i nadzór nad jakością wydawanych posiłków.

⁵⁰ m. in. w następujących zakresach: 1 - procedura kontroli jakości usług w zakresie żywienia P001/2013 z dnia 26.06.2013 r. nadzór sprawuje Naczelna Pielęgniarka; 2 - procedura kontroli jakości usług w zakresie utrzymania czystości obiektu i terenów zewnętrznych, usługi opiekuńczo – higieniczne, sortowni bielizny, transportu wewnętrznego P0 6/2013 z dnia 26.09.2013 r. nadzór sprawuje Naczelna Pielęgniarka; 3 - procedura kontroli i oceny jakości usługi prania P0 7/2013 z dnia 01.10.2013 r. nadzór sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Infrastruktury; 4- procedura monitorowania błędów przedanalizacyjnych i kontroli jakości usług laboratoryjnych P 05/2013 z dnia 15.07.2013 r. nadzór sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

harmonogramu kontroli. Kontrole jakości żywienia przeprowadzane były raz w tygodniu lub w zależności od zaistniałej sytuacji - doraźnie. W każdym miesiącu (jeden lub dwa razy) wykonywana była kontrola jakości posiłków. Postępowania kontrolne prowadzone były w dwóch etapach: w dziale żywienia Spółki Vendi oraz na oddziałach szpitalnych. W 2014 r. przeprowadzono 80 kontroli jakości żywienia⁵¹.

(dowód: akta kontroli Tom IV str.122-193, 279-280)

Prawidłowo sprawowany przez Szpital nadzór nad realizacją procesu żywienia przez usługodawcę zewnętrznego (Spółkę Vendi) potwierdziły oględziny kontrolerów NIK przeprowadzone dwukrotnie na terenie kuchni oraz na wybranych oddziałach⁵².

(dowód: akta kontroli Tom V str. 360-362)

Należności Szpitala za usługi sprzątnięcia i żywienia regulowane były w latach 2013-2014 z opóźnieniem wynoszącym:

- od 1 do 161 dni w 2014 r. Tylko 10 faktur (7,5% ogólnej liczby faktur) na kwotę 6.613,1 zł (0,8% ogólnej kwoty należności) uregulowano w terminie,
- 2 do 201 dni w 2013 r. Tylko w 5 faktur (16,7% ogólnej liczby faktur) na kwotę 5.419,7 zł (1,6% ogólnej kwoty należności) uregulowano w terminie.

Vendi Sp. z o. o. nie obciążała Szpitala odsetkami za nieterminowe regulowanie należności.

Na koniec 2013 r. zobowiązania wymagalne wynosiły 962,2 tys. zł, w tym w stosunku do Spółki Vendi 427,3 tys. zł (44,4%). Na dzień 31.12.2014 r. zobowiązania wymagalne wyniosły 453,4 tys. zł, w tym dla Spółki Vendi 179,7 tys. zł (39,6%) i zostały uregulowane w dniu 30.01.2015 r.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 27, Tom V str. 217-225)

Nadzór nad realizacją usługi w zakresie utrzymania czystości sprawuje Naczelną Pielęgniarka A. B. oraz Specjalista ds. Epidemiologii E. K. Ocena czystości w części medycznej Szpitala prowadzona jest dwuetapowo: przez osoby upoważnione na oddziałach, które sporządzają tygodniowe protokoły czystości, a dodatkowo jeden raz w miesiącu kontrolę czystości przeprowadza dział epidemiologii⁵³. W części administracyjnej i w pozostałych obszarach USzD przeprowadzane są przez upoważnionych pracowników. W badanych latach przeprowadzono ogółem 2235 kontroli w zakresie czystości⁵⁴. O prawidłowym nadzorze ze strony Szpitala nad usługami sprzątnięcia świadczą przeprowadzone dwukrotnie oględziny wybranego oddziału w części medycznej oraz wybranych pomieszczeniach nie medycznej.

Tom IV str. 20-31, Tom V str. 194-216, 281-286)

W latach 2013–2014 Szpital regulował należności względem Spółdzielni Naprzód z opóźnieniem wynoszącym od 8 do 225 dni. Na koniec 2013 r. zobowiązania USzD wobec ww. podmiotu wynosiły 741,9 tys. zł., w tym zobowiązania wymagalne

⁵¹ W każdym miesiącu sporządzano zbiorcze zestawienie oceny usługi żywienia zawierające: nazwę kontrolowanego oddziału, wskaźnik procentowy realizacji usługi żywienia, wydane zalecenia oraz nieprawidłowości zgłaszane w protokołach reklamacji usług. Ponadto 2014 r., na podstawie informacji uzyskanych od pracowników Szpitala, dietetyk sporządził 29 notatek służbowych o nieprawidłowościach w działalności kuchni dotyczących dostarczanej żywności. Na podstawie notatek wszczynane były postępowania kontrolne i wydano polecenia. Alab Laboratoria zlecono pobranie 29 próbek w zakresie kontroli czystości kuchni i pobrania wymazów.

⁵² Podczas oględzin m. in.: badano temperatury podawanych posiłków, stan czystości kontenerów do przewozu żywności. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

⁵³ Zakres kontroli dotyczył: czystości w pomieszczeniach, stosowania środków ochrony osobistej przez pracowników firmy sprzątnięcia, postępowania z odpadami, wyposażenia wózków profesjonalnych do sprzątnięcia, przygotowanie roztworów roboczych, techniki sprzątnięcia, przestrzegania procedury i dezynfekcji pomieszczeń oraz sprzętu, usług opiekuńczo-higienicznych, usług transportu wewnętrznego, usług sortowania bielizny.

⁵⁴ W tym w 2012 r. – 280 kontroli, w 2013 r. – 501 kontroli i w 2014 r. – 1454 kontrole

493,3 tys. zł. Zobowiązania na koniec 2014 r. zmniejszyły się do kwoty 497,2 tys. zł, a zobowiązania wymagalne do 248,6 tys. zł i zostały zapłacone w dniu 30.01.2015 r. Spółdzielnia Naprzód nie obciążała USzD odsetkami za nieterminowe regulowanie należności.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 27, Tom V str. 226-228)

Nadzór nad transportem sanitarnym sprawowany był następująco: w każdym oddziale Szpitala prowadzone były rejestry wykonanych usług transportowych, które konfrontowano z wystawionymi przez zleceniobiorców fakturami. Ponadto Szpital oceniał dwa razy do roku, w pięciu wybranych oddziałach szpitalnych, realizację usługi transportowej poprzez następujące wskaźniki: czas oczekiwania, punktualność, warunki sanitarne oraz bezpieczeństwo transportowanych pacjentów. USzD nie stwierdził nieprawidłowości w realizacji tych usług.

W latach 2013-2014 Szpital został obciążony kosztami transportu wyższymi niż określone w zawartych umowach o kwotę 85.6 tys. zł.

Dyrektor USzD wyjaśnił, że umowy na transport sanitarny podpisywane są z firmą na liczbę kilometrów oraz cenę za roboczogodzinę. Do postępowania przetargowego podajemy liczbę przejechanych kilometrów i analogicznie postępujemy z ilością roboczogodzin. Szpital podpisał umowy na kwotę 836.122,08 zł na okres od 01.01.2013 r. do 31.12.2014 r., a zrealizował je na wartość 921.706,68 zł. W związku z tym można przyznać, że nadzór nad realizacją umów jest sprawowany, chociaż umowa została przekroczona o 85.584,60 zł, co jak opisaliśmy wcześniej nie jest łatwe do przewidzenia.

(dowód: akta kontroli Tom IV str. 20-31, Tom V str. 287)

Ustalone
nieprawidłowości

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

- 1) Szpital nierzetelnie rozliczał umowy⁵⁵ na udzielanie świadczeń zdrowotnych dotyczących zabiegów urologicznych. Stwierdzone nieprawidłowości polegały na przypisaniu wykonanych 13 zabiegów do niewłaściwych umów oraz rozliczeniu dwóch zabiegów wykonanych 3.01.2013 r. bez obowiązującej w tym dniu umowy. Przedłożone przez lekarza urologa rachunki zostały sprawdzone pod względem merytorycznym przez Kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie oraz zatwierdzone do wypłaty przez Głównego Księgowego i Dyrektora Szpitala.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 133-135, 251-265)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że w dniu 3 stycznia 2013 r. zostały przeprowadzone przez lekarza urologa dwa zabiegi. Mimo braku umowy nie było podstaw do odmowy wypłaty za wykonane świadczenia medyczne z środków finansowych. Osoba podpisująca pod względem merytorycznym rachunek 14/2013 mając pewność kontynuacji umowy - zlecenia pomyłkowo zakwalifikowała te dwa zabiegi do nowo obowiązującej Umowy Nr 3/2014/ŚM.

Osoba podpisująca rachunek pod względem merytorycznym uznając ciągłość zawartych umów nie dokonała podziału wykonanych zabiegów w odniesieniu do poszczególnych umów, jedna umowa się kończyła a druga zaczynała w ciągu miesiąca, lecz sprawdziła wykonanie zabiegów przez lekarza wystawiającego rachunek.

⁵⁵ Nr 3/2013/ŚM i Nr 4/124/ŚM.

(dowód: akta kontroli Tom I str. 403-406)

- 2) USzD dokonał zapłaty za konsultacje, które nie zostały odnotowane w dokumentacji medycznej. Po dokonaniu weryfikacji 11 dokumentów księgowych (wystawionych na podstawie zawartych umów cywilnoprawnych na świadczenia medyczne z zakresu neurochirurgii i urologii) z dokumentacją medyczną, w trzech stwierdzono błędy, które polegały na braku wpisów potwierdzających konsultacje we wskazanych w rozliczeniu dniach.

Dyrektor Szpitala, podczas prowadzenia czynności kontrolnych w jednostce, zwrócił się do lekarzy z prośbą o złożenie korekty faktur i zwrotu nadpłaconych kwot. Łączna kwota stwierdzonych nieprawidłowości wynosiła 0,8 tys. zł.

(dowód: akta kontroli Tom III str. 165-258, 278-280, 492)

W ocenie NIK brak należytego nadzoru ze strony Szpitala nad rozliczaniem finansowymi personelu medycznego, skutkujący ww. nieprawidłowościami, świadczy o niegospodarnym wydatkowaniu środków publicznych.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność w badanym obszarze. Stwierdzone nieprawidłowości w zakresie nadzoru sprawowanego nad realizacją usług zleconych o wymiarze finansowym zostały wyeliminowane w czasie trwania kontroli NIK.

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 Kontroli⁵⁶, wnosi o:

1. Zlecenie realizacji świadczeń zdrowotnych podmiotom leczniczym wykonującym działalność w rodzaju lub zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia;
2. Zlecenie badań histopatologicznych oraz autopsji podmiotom leczniczym w trybie konkursu ofert;
3. Publikowanie ogłoszeń o udzieleniu zamówienia na świadczenia zdrowotne;
4. Zapewnienie skutecznego nadzoru nad realizacją umów dzierżawy;
5. Wdrożenie procedur określających prawidłowe opracowanie WKO i formularzy ofertowych zawierających wszystkie elementy określone przepisami ustawy o uodl i uośoz;
6. Zawieranie w umowach zlecenia na udzielanie świadczeń zdrowotnych postanowień art. 27 ust 4 uodl;
7. Zapewnienie rzetelnego nadzoru i prawidłowego rozliczania wykonywanych zadań przez personel medyczny zatrudniony w oparciu o umowy cywilnoprawne.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

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

⁵⁶ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.

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.

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Lis

Kontrolerzy

Barbara Koszałka
doradca ekonomiczny

.....
Podpis

.....
podpis

Artur Bokiniec
główny specjalista kontroli państwowej

.....
Podpis

Edyta Kolano
główny specjalista kontroli państwowej

.....
podpis