



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Poznaniu

LPO.410.012.02.2015
P/15/068

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Poznaniu
ul. Dożynkowa 9H, 61-662 Poznań
T +48 61 655 62 00, F +48 61 655 62 01
lpo@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

<i>Numer i tytuł kontroli</i>	P/15/068 – Korzystanie z usług zewnętrznych przez szpitale publiczne
<i>Jednostka przeprowadzająca kontrolę</i>	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
<i>Kontrolerzy</i>	Agata Nowak, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 95139 z 29 kwietnia 2015 r. Marek Gutraj, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 95141 z 5 maja 2015 r. <p style="text-align: right;">(dowód: akta kontroli str. 1-4)</p>
<i>Jednostka kontrolowana</i>	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1-2, 61-848 Poznań (dalej: Szpital)
<i>Kierownik jednostki kontrolowanej</i>	Jan Talaga (dalej: Dyrektor Szpitala) <p style="text-align: right;">(dowód: akta kontroli str. 5)</p>

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W okresie objętym kontrolą¹, Szpital zlecał realizację części świadczeń zdrowotnych podmiotom zewnętrznym oraz personelowi medycznemu. Zgodnie z postanowieniami art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej² (dalej: uodl), w wymaganych przypadkach stosowany był tryb konkursu ofert. NIK stwierdziła, że komisja konkursowa nie porównywała spełnienia przez oferentów, w dwóch badanych postępowaniach konkursowych³, wymogów jakościowych. Jednak z uwagi na ograniczoną liczbę oferentów nie miało to istotnego wpływu na przebieg zbadanych postępowań. Zdaniem NIK, sposób prowadzenia nadzoru nad realizacją świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny nie zapewniał kierownictwu Szpitala kompletnej informacji o realizowaniu przez personel medyczny zobowiązań dotyczących terminów udzielania świadczeń. Zaznaczyć jednak należy, że nieprawidłowa realizacja umów w powyższym zakresie, stwierdzona w toku kontroli NIK, miała charakter incydentalny. Badanie zlecenia usług towarzyszących leczeniu szpitalnemu⁴, wykazało naruszenie w jednym przypadku przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych⁵ (dalej: „pzp”). Dotyczyło to niezastosowania wymaganego trybu wyboru wykonawcy na realizację usług transportu sanitarnego. NIK ustaliła również, że niedochowanie przez Szpital trybu pisemnego informowania wykonawcy o stwierdzeniu nienależytego wykonania umowy uniemożliwiło jej skuteczne wypowiedzenie⁶.

¹ Kontrolą objęte były lata 2012 (od 1 lipca) - 2014, z tym zastrzeżeniem, że badaniami mogą zostać objęte zdarzenia wcześniejsze lub późniejsze (do dnia zakończenia czynności kontrolnych), które miały bezpośredni wpływ na zjawiska będące przedmiotem kontroli lub celem zebrania danych porównawczych

² Dz. U. z 2015 r., poz. 618 ze zm.

³ 02/2013/EO, 01/2014/EO

⁴ Świadczenie towarzyszące - zakwaterowanie i wyżywienie w zakładzie opieki zdrowotnej całodobowej lub całodziennej oraz usługi transportu sanitarnego

⁵ Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.

⁶ Dot. realizacji umowy 74/14/EZP - umowa na całodzienne żywienie pacjentów

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Zlecenie podmiotom zewnętrznym świadczeń zdrowotnych

1.1 Zlecenie podmiotom leczniczym realizacji świadczeń zdrowotnych

W latach 2012 – 2014 szpital zawarł 29 umów⁷ na realizację świadczeń zdrowotnych, których wartość wyniosła łącznie 10 502 466 zł⁸, z tego w 2012 r. 19 umów o wartości 4 800 410 zł, w 2013 r. sześć umów o wartości 2 372 451 zł, w 2014 r. cztery umowy o wartości 3 329 605 zł. W latach 2012 - 2014 Szpital przeprowadził łącznie 12 konkursów ofert na realizację świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze (z wyłączeniem usług realizowanych przez personel medyczny), w wyniku których zostały zawarte umowy z wykonawcami⁹.

W badanym okresie udział kosztów świadczeń zdrowotnych, o których mowa wyżej, w kosztach działalności operacyjnej oraz kosztach Szpitala ogółem utrzymywał się na poziomie jednego procenta.

(dowód: akta kontroli str. 53, 59-60)

Badaniem objęto cztery umowy na realizację świadczeń zdrowotnych o łącznej wartości 2 780 212 zł (31 % wartości umów zawartych w latach 2012 (od 1 lipca) - 2014 na realizację świadczeń zdrowotnych, o których mowa wyżej). Były to: umowa nr 05/2013/EO zawarta 22 maja 2013 r. z Zakładem Diagnostyki Medycznej sp. z o.o.¹⁰ w wyniku konkursu ofert 02/13/EO; umowa nr 01/2014/EO zawarta 1 kwietnia 2014 r. z Pracownią Patomorfologii i Diagnostyki P. Kurzawa¹¹ w wyniku konkursu ofert 01/2014/EO; dwie umowy zawarte z wykonawcami wybranymi bez przeprowadzenia procedury konkursowej (z firmą Genomed S.A. z 21 lutego 2014 r. nr 04/2013/EO¹² i z firmą Fresenius Nephrocare Polska sp. z o.o. z 1 maja 2014 r.¹³)

(dowód: akta kontroli str. 59-60, 168, 355-385, 549)

Zlecenie przez Szpital wykonywania badań histopatologicznych przez podmiot zewnętrzny było spowodowane likwidacją w 2005 r. funkcjonującego w Szpitalu Działu Patomorfologii i podjęcia przez Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu współpracy z Wielkopolskim Centrum Onkologii. Wobec tego, Szpital kontraktował realizację badań histopatologicznych z podmiotami zewnętrznymi (w latach 2012-2014 były to Wielkopolskie Centrum Onkologii w Poznaniu i Specjalistyczna Praktyka Lekarska P. Kurzawa)¹⁴. Analiza ekonomiczna w zakresie kosztów realizacji badań histopatologicznych przez podmiot zewnętrzny przeprowadzona była przez Szpital w 2009 r. i wskazywała na opłacalność przyjętych rozwiązań¹⁵. Dyrektor Szpitala podał, że z uwagi na zmianę lokalizacji działalności onkologicznej w 2011 r. wydłużeniu uległ czas transportu materiału śródoperacyjnego do siedziby Wielkopolskiego Centrum Onkologii. Ponadto, w związku z rozwojem działalności onkologicznej i planami stworzenia pełnoprofilowego ośrodka podjęto starania o utworzenie własnego laboratorium histopatologicznego w ramach struktur Szpitala.¹⁶ Zlecenie podmiotowi zewnętrznemu realizacji świadczeń w zakresie badań molekularnych w chorobach infekcyjnych (od 2012 r. badania realizował Zakład Diagnostyki

⁷ Z wyłączeniem 11 umów zawartych z podmiotami leczniczymi, których przedmiotem były dyżury medyczne, wizyty pielęgniarzkie oraz obsługa Działu Radiologii

⁸ W tym 9 071 299,00 zł w latach 2012 (II półrocze) - 2014

⁹ Wartość umów z wykonawcami, którzy nie byli wyłonieni w trybie konkursu ofert z uwagi na wartość zamówienia wyniosła w 2012 r. 43 115 zł (dwie umowy), w 2013 r. 36 952 zł (dwie umowy), w 2014 r. 42 910 zł (jedna umowa)

¹⁰ Wartość umowy 1 760 800 zł; zakres: badania molekularne w chorobach infekcyjnych

¹¹ Wartość umowy 942 050 zł; zakres: badania histopatologiczne

¹² Wartość umowy 34 452 zł; zakres: badania genetyczne w kierunku mukowiscydowy

¹³ Wartość umowy 42 910 zł; zakres: hemodializy ostre

¹⁴ W wyniku konkursów 10/12/EO i 01/2014/EO realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie badań histopatologicznych powierzono Wielkopolskiemu Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie oraz Pracowni Patomorfologii i Diagnostyki Paweł Kurzawa

¹⁵ W 2004 r. dokonano porównania kosztów własnych wykonanych badań z „przypuszczalnym” kosztem zlecenia ich do Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu

¹⁶ W połowie 2011 r. Szpital złożył wniosek o dofinansowanie realizacji pracowni histopatologii w ramach projektu Poprawa oraz dostosowanie diagnostyki i terapii nowotworów do trendów demograficzno-epidemiologicznych regionu z zapewnieniem optymalizacji postępowania i profilaktyki. Rozpoczęcie działalności przez nowo wybudowaną pracownię histopatologii zaplanowano na I kwartał 2016 r.

Medycznej sp. z o.o.)¹⁷ wynikało z braku zasobów lokalowych i sprzętowych do realizowania powyższych badań. Koszty niezbędnych nakładów inwestycyjnych, odczynników laboratoryjnych, sprzętu medycznego przewyższały koszty realizowania zadań przez podmiot zewnętrzny.

(dowód: akta kontroli str. 355-385, 469-482)

Umowy z firmą Genomed SA z 21 lutego 2014 r. i z firmą Fresenius Nephrocare Polska sp. z o.o. z 1 maja 2014 r. Szpital zawarł zgodnie z art. 26 ust. 4a uodl. Umowa z firmą Fresenius Nephrocare Polska sp. z o.o. z 1 maja 2014 r. zawierała wszystkie elementy wymagane art. 27 ust. 4 uodl. W umowie z firmą Genomed SA z 21 lutego 2014 r. uregulowano kwestie wskazane w art. 27 ust. 4 pkt 1 – 2 i 5-9 uodl.

(dowód: akta kontroli str. 168, 170-181)

Realizowanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań molekularnych Szpital powierzył podmiotowi zewnętrznemu po przeprowadzeniu konkursu ofert 02/13/EO, wszczętego 8 maja 2013 r. W wyniku konkursu ofert podpisano umowę z jedynym oferentem – Zakładem Diagnostyki Medycznej sp. z o.o. Świadczenia zdrowotne w zakresie badań histopatologicznych były przedmiotem konkursu ofert nr 01/2014/EO, w wyniku którego Szpital zawarł umowę 01/2014/EO z Pracownią Patomorfologii i Diagnostyki P. Kurzawa oraz Wielkopolskim Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie. Kryterium wyboru oferentów była cena (100%). Konkursy zostały przeprowadzone przez komisje konkursowe powołane przez Dyrektora Szpitala, który określił również szczegółowe warunki konkursu ofert. Szpital ogłosił na stronie internetowej informacje zarówno o wszczęciu powyższych postępowań, jak i o ich rozstrzygnięciu. Informacje te zostały również przekazane Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich. Zawarte umowy dotyczyły realizowania świadczeń w rodzaju i w zakresie ustalonym w konkursach ofert i na warunkach z nich wynikających. W umowach z wykonawcami wskazano miejsce udzielania świadczeń, zakres realizowanych świadczeń wraz z cennikiem, zasady zlecenia realizacji świadczeń oraz zasady rozliczeń ze Szpitalem, zakres obowiązków sprawozdawczych, postanowienia dotyczące zasad rozwiązania umowy, a także zgody przyjmujących zamówienia na przeprowadzenie kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia (dalej NFZ), w zakresie wynikającym z umów zawartych ze Szpitalem. Podmioty realizujące świadczenia zdrowotne na rzecz Szpitala (Zakład Diagnostyki Medycznej sp. z o.o. oraz Pracownia Patomorfologii i Diagnostyki P. Kurzawa) były wykazane w załączniku do kontraktów z NFZ¹⁸. Na rzecz wyżej wymienionych podwykonawców Szpital nie zbywał majątku.

(dowód: akta kontroli, str. 166, 182-235, 298, 301)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W postępowaniach konkursowych nr 05/2013/EO (badania molekularne w chorobach infekcyjnych) oraz nr 1/2014/EO (badania histopatologiczne) przedmiot zamówienia został opisany nierzetelnie. Opisując w ogłoszeniach o tych zamówieniach ich przedmiot, pominięto nazwy i kody określone we Wspólnym Słowniku zamówień (CPV).

(dowód: akta kontroli, str. 183-206, 249-270)

Obowiązek zamieszczenia w ogłoszeniu ww. danych wynika z art. 141 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (dalej: uśoz)¹⁹ w związku z art. 26 ust. 4 uodl.

Wyjaśniając przedmiotową kwestię, Zastępca Dyrektora Szpitala do Spraw Administracji, Pan Rafał Staszewski, podał, że „kod określony we Wspólnym Słowniku zamówień (CPV) znalazł się na wniosku o wszczęcie postępowania, nie powtórzono kodu w ogłoszeniu o konkursie”.

(dowód: akta kontroli, str. 389-397)

Ponadto, Szpital nie wskazał w szczegółowych warunkach konkursu ofert oraz w ogłoszeniu o udzieleniu zamówienia 01/2014/EO (badania histopatologiczne) przesłanym Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, że zamawiający dopuszcza zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia. Zarówno w ofercie, jak i w umowie na realizację

¹⁷ Wybrany w wyniku konkursu 08/12/EO, a następnie konkursu 03/13/EO

¹⁸ Umowa na leczenie szpitalne, umowa ambulatoryjna opieka specjalistyczna

¹⁹ Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.

zlecenia przez Pracownię Patomorfologii i Diagnostyki P. Kurzawa wskazano natomiast, że: „świadczenia będą wykonywane u podwykonawców w przypadku dodatkowych badań immunohistochemicznych”.

(dowód: akta kontroli, str. 183-227)

Według art. 140 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, przedmiot zamówienia opisuje się w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty.

Zastępca Dyrektora Szpitala do Spraw Ekonomicznych wyjaśnił, że w ogłoszeniu o udzieleniu zamówienia 01/2014/EO (badania histopatologiczne) przekazany Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich błędnie podano, że Szpital nie przewiduje zlecenia podwykonawstwa. Kierownik Działu Organizacji i Sprzedaży Usług Medycznych wskazała natomiast, że Udzielający zamówienia nie zakazywał korzystania z usług podwykonawców ani w ogłoszeniu o konkursie ani we wzorze umowy.

(dowód: akta kontroli str. 239-294, 437, 485)

2. Ustalone przez Dyrektora Szpitala kryteria oceny ofert wskazywały jako jedyne kryterium cenę. Od oferentów nie wymagano przedłożenia dokumentacji pozwalającej na ocenę spełnienia wymogów jakościowych. Komisja konkursowa nie porównywała spełnienia przez oferentów wymogów w zakresie wskazanym w art. 148 pkt 1 u.s.o.z. W opisie zamówienia 05/2013/EO (badania molekularne w chorobach infekcyjnych) oraz 1/2014/EO (badania histopatologiczne), jedynie ogólnikowo wskazano, że oczekuje się „spełnienia przez oferenta wymogów określonych w przepisach prawa powszechnie obowiązującego dotyczących podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie stanowiącym przedmiot zamówienia, zarządzeniach Prezesa NFZ oraz w niniejszych Szczegółowych warunkach konkursu ofert” oraz złożenia oświadczenia m.in. o posiadaniu uprawnień niezbędnych do wykonania przedmiotu zamówienia, dysponowaniu niezbędną wiedzą, doświadczeniem, potencjałem technicznym, a także pracownikami zdolnymi do wykonania zamówienia.

(dowód: akta kontroli, str. 183-206, 249-270)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że komisja konkursowa polegała na oświadczeniu złożonym przez oferenta, z którego wynikało, że posiadał on uprawnienia niezbędne do wykonania zamówienia, dysponował niezbędną wiedzą, doświadczeniem, potencjałem technicznym, a także pracownikami niezbędnymi do wykonania zamówienia. Ponadto, Udzielający zamówienia wymagał referencji potwierdzających należyte wykonanie usług. W związku z tym, że oferent był jednostką, z którą Szpital wcześniej współpracował i współpraca ta odbywała się bez zarzutów, komisja konkursowa nie miała podstaw wątpić w prawdziwość oświadczeń złożonych przez oferentów. Dyrektor Szpitala wskazał, że Szpital dokonał modyfikacji wzoru umowy wprowadzając zapis o weryfikacji złożonego oświadczenia przez oferenta w zakresie ciągłości, kompleksowości, dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, poprzez możliwość kontroli ww. parametrów w siedzibie wykonawcy świadczeń.

(dowód: akta kontroli, str. 389-394)

3. W umowie nr 05/2013/EO (badania molekularne w chorobach infekcyjnych) oraz 04/2013/EO (badania genetyczne w kierunku mukowiscydozy) nie zobowiązano przyjmującego zamówienie do poddania się kontroli przez udzielającego zamówienia (art. 27 ust. 4 pkt 4 u.o.d.l.).

(dowód: akta kontroli, str. 221-227, 287-297)

Zastępca Dyrektora Szpitala do Spraw Ekonomicznych wyjaśnił, że Szpital zapewnił sobie możliwość odstąpienia od umowy w razie nienależytego jej wykonania. Kierownik Działu Organizacji i Sprzedaży Usług Medycznych wskazała, że Szpital zobowiązuje się poprawić wzór umowy, przy okazji kolejnych konkursów.

(dowód: akta kontroli, str. 389-394)

W ocenie NIK, brak ww. postanowień umowy zwiększał ryzyko realizowania zleconych świadczeń zdrowotnych przez podmiot nieposiadający niezbędnych zasobów, gdyż oferty dotyczące ww. postępowań, nie zawierały istotnych informacji pozwalających na ich pełną ocenę. Wskazują na to także ustalenia kontroli przeprowadzonej przez Wojewodę

Wielkopolskiego na zlecenie NIK²⁰ w podmiotach leczniczych, w toku których m.in. ustalono nieprawidłowości w funkcjonowaniu tych podmiotów leczniczych w zakresie dokumentacji potwierdzającej sprawność techniczną sprzętu medycznego²¹, a także prowadzenia i zabezpieczania dokumentacji medycznej²² przez Pracownię Patomorfologii i Diagnostyki P. Kurzawa oraz Zakład Diagnostyki Medycznej sp. z o.o.

(dowód: akta kontroli, str. 1658-1739)

1.2 Zlecenie realizacji świadczeń zdrowotnych personelowi medycznemu.

W latach 2012-2014 zatrudnionych było w Szpitalu na podstawie umów o pracę, według stanu na koniec każdego roku, odpowiednio 952, 974, 971 pracowników udzielających świadczeń zdrowotnych. W badanym okresie proporcje zatrudnienia poszczególnych grup pracowników w odniesieniu do ogólnej liczby umów o pracę nie uległy znaczącej zmianie, a odsetek osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych w odniesieniu do ogółu pracowników wynosił odpowiednio 24%, 27% i 29%. Wśród pracowników realizujących świadczenia zdrowotne na podstawie umów cywilnoprawnych najliczniejszą grupę stanowili lekarze²³, pielęgniarki²⁴ oraz technicy elektroradiolodzy²⁵.

(dowód: akta kontroli str. 78)

W badanym okresie udział kosztów świadczeń zdrowotnych, o których mowa wyżej, w kosztach działalności operacyjnej oraz kosztach Szpitala ogółem utrzymywał się na poziomie jednego procenta.

(dowód: akta kontroli str. 53)

W latach 2012 (od 1 lipca) – 2014 Szpital przeprowadził łącznie 16 konkursów ofert, z tego, w poszczególnych latach tego okresu, odpowiednio cztery (ponadto trzy przed 1 lipca 2012 r.), osiem i cztery konkursy. Przedmiotem konkursów ofert, poprzedzających zawarcie umów cywilnoprawnych z personelem medycznym, była realizacja świadczeń zdrowotnych przez lekarzy, pielęgniarki, techników elektroradiologów, fizjoterapeutów, perfuzjonistów. W wyniku przeprowadzonych konkursów, z personelem medycznym zawarte zostały 83 umowy z lekarzami, 49 umów z pielęgniarkami oraz siedem umów z pozostałym personelem medycznym (technicy, fizjoterapeuci, perfuzjoniści)²⁶.

(dowód: akta kontroli, str. 71-72)

W Szpitalu przed podjęciem decyzji o przeprowadzeniu procedury konkursowej i zatrudnieniu personelu na podstawie umów cywilnoprawnych przeprowadzono analizy korzyści i zagrożeń wynikających z takiego modelu działalności oraz weryfikowano dane ekonomiczne²⁷, a także dane z rynku pracy pracowników medycznych. Dyrektor Szpitala wyjaśnił, iż w Szpitalu zawsze obowiązywała zasada, że zmiana formy zatrudnienia z umowy o pracę na tzw. kontrakt odbywała się wyłącznie dobrowolnie. Podkreślił zarazem, iż przy ograniczonym rynku specjalistów medycznych w Polsce zawieranie umów cywilnoprawnych niesie ze sobą szereg korzyści takich jak: stabilność zatrudnienia i brak fluktuacji kadry; brak długich absencji chorobowych i niezaplanowanych nieobecności; brak konieczności zatrudniania dodatkowych osób na zastępstwa; brak żądań związanych ze zmianą warunków wynagradzania; brak kosztów związanych z wynagrodzeniami chorobowymi, nagrodami jubileuszowymi oraz odprawami emerytalnymi.

(dowód: akta kontroli str. 400-406, 1623-1657)

²⁰ art. 12 pkt 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli

²¹ art. 17 ust. 1 pkt 2 uodl dot. mikroskopu i szafy z wentylacją do przechowywania materiałów tkankowych w Pracowni Patomorfologii i Diagnostyki P. Kurzawa oraz wirówek, mikroskopów, termobloków, termocyklów, aparatu do dokumentacji żeli, aparatu do elektroforezy, vortex genic, łaźni wodnych, rotoru-gene, termostatu w Zakładzie Diagnostyki Medycznej sp. z o.o.

²² § 36 1 pkt 1, 4, 5, 6, 8 i 86 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2014 r., poz. 177 ze zm.) dot. Pracowni Patomorfologii i Diagnostyki P. Kurzawa; § 36 1 pkt 1, 4, 5, 6, 8 przywołanego wyżej rozporządzenia dot. Zakładu Diagnostyki Medycznej sp. z o.o.

²³ w odniesieniu do ogółu zatrudnionych w tej grupie zawodowej 49% na koniec 2012 r. i na koniec 2014 r., 51 % na koniec 2013 r.

²⁴ w odniesieniu do ogółu zatrudnionych w tej grupie zawodowej 10% na koniec 2012 r., 15% na koniec 2013 r., 21 % na koniec 2014 r

²⁵ w odniesieniu do ogółu zatrudnionych w tej grupie zawodowej 22% na koniec 2012 r., 19% na koniec 2013 r., 20 % na koniec 2014 r

²⁶ W wyniku konkursów przeprowadzonych przed 1 lipca 2012 r. umowy zawarto z 19 lekarzami, 11 pielęgniarkami, 6 umów z pozostałym personelem

²⁷ zestawienie kosztów wynagrodzeń (płaca zasadnicza, premia, wysługa lat, dodatki) personelu pielęgniarek i lekarzy hematologów zatrudnionego na podstawie umów o pracę w latach wcześniejszych

Analizą objęto konkurs ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy specjalistów oraz pielęgniarki z 14 stycznia 2013 r.²⁸ oraz konkurs ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy specjalistów z 8 listopada 2013 r.²⁹ oraz realizację świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych przez czworo lekarzy Oddziału Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego (dalej: Oddział Hematologii) oraz sześć pielęgniarek na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. Szamarzewskiego (dalej: Oddział Anestezjologii).

(dowód: akta kontroli, str. 498)

Przeprowadzenie postępowania konkursowego poprzedzone było ustaleniem przez Szpital wartości szacunkowej zamówienia ogółem oraz dla poszczególnych rodzajów świadczeń według pakietów świadczeń określonych dla grup personelu medycznego³⁰.

(dowód: akta kontroli, str. 719-720)

Jedynym kryterium wyboru oferentów była cena. Konkursy zostały przeprowadzone przez komisje konkursowe powołane przez Dyrektora Szpitala, który określił również szczegółowe warunki konkursu ofert. Szpital ogłosił na stronie internetowej informacje zarówno o wszczęciu powyższych postępowań, jak i o ich rozstrzygnięciu. W ogłoszeniach o rozstrzygnięciu konkursów ofert z 14 stycznia 2013 r. oraz 8 listopada 2013 r. Szpital nie podał informacji o świadczeniodawcach, którzy zostali wybrani, tj. nazwy firmy/imienia i nazwiska oraz adresu wybranego świadczeniodawcy (art. 151 ust 4 uośz w związku z art. 26 ust. 4 uodl).

(dowód: akta kontroli, str. 755, 896)

Zastępca Dyrektora Szpitala do Spraw Ekonomicznych wyjaśnił, że stosowanie przywołanego przepisu naruszyłoby przepisy o ochronie danych osobowych. Należy go bowiem interpretować nie literalnie i nie w kontekście ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, ale w kontekście ustawy o działalności leczniczej. Lekarze i pielęgniarki, którzy przystąpili do konkursu ofert przystąpili do niego nie jako przedsiębiorcy, ale jako osoby wykonujące działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego (część personelu była zatrudniona również w innych podmiotach leczniczych – przyp. kontrolera). Udzielają oni świadczeń zdrowotnych nie we własnym imieniu i na własną rzecz, ale w imieniu i na rzecz udzielającego zamówienie. Wskazują na to również zasady prowadzenia jawnych rejestrów praktyk, które prywatne adresy lekarzy i pielęgniarek uważają za niejawne.

(dowód: akta kontroli, str. 426-438)

Umowy zostały zawarte na realizację świadczeń w rodzaju i w zakresie ustalonym w konkursach ofert oraz na warunkach w nich określonych. W umowach z wykonawcami wskazano miejsce udzielania świadczeń, zakres realizowanych świadczeń oraz zasady rozliczeń ze Szpitalem, zakres obowiązków sprawozdawczych, postanowienia dotyczące zasad rozwiązania umów, a także przyjęcie przez przyjmujących zamówienia zobowiązania

²⁸ Przedmiot konkursu: 1) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii w formie dyżurów lekarskich Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. Szamarzewskiego; 2) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, na Bloku Operacyjnym Oddziałów Onkologicznych oraz w formie pełnienia dyżurów lekarskich na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. Szamarzewskiego; 3) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii onkologicznej i chirurgii plastycznej na Oddziale Chirurgii Onkologicznej, wykonującego zabiegi rekonstrukcji piersi; 4) lekarz specjalista w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej w Dziale Diagnostyki Obrazowej; 5) lekarz specjalista w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej w dziale Diagnostyki Obrazowej oraz Pracowni Rezonansu Magnetycznego wykonującego i/lub opisującego specjalistyczne badania radiologiczne, w szczególności w zakresie mammografii, zgodnie z obowiązującymi standardami oraz wymaganiami NFZ w ramach „Programu profilaktyki raka piersi” w etapie podstawowym i pogłębionym; 6) lekarz posiadający co najmniej specjalizację I stopnia w dziedzinie radiologii w celu wykonywania badań USG w Dziale Diagnostyki Obrazowej od 1 marca 2013 r.; 7) 6 pielęgniarek na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. Szamarzewskiego.

²⁹ Przedmiot konkursu: 1) 7 lekarzy specjalistów w dziedzinie hematologii w Oddziale Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego wraz z pełnieniem dyżurów medycznych; 2) 3 lekarzy specjalistów w dziedzinie hematologii oraz transplantologii w Oddziale Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego wraz z pełnieniem dyżurów medycznych; 3) 3 lekarzy specjalistów w dziedzinie hematologii w Oddziale Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego wraz z pełnieniem dyżurów medycznych i udzielaniem świadczeń ambulatoryjnych w Poradni Hematologicznej; 4) 1 lekarz specjalista w dziedzinie hematologii w Oddziale Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego wraz z pełnieniem dyżurów medycznych i udzielaniem świadczeń ambulatoryjnych w Poradni Hemostazy (w organizacji); 5) 2 lekarzy specjalistów w dziedzinie hematologii w Poradni Hematologicznej; 6) 1 pielęgniarka na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. Szamarzewskiego 84.

³⁰ Wartość szacunkowa zamówienia będącego przedmiotem konkursu ofert z 14 stycznia 2013 r. wynosiła ogółem 100 448 zł (miesięcznie), konkursu ofert z 8 listopada 2013 r. 229 992 zł (miesięcznie).

do poddania się kontroli lub audytowi ze strony Szpitala, jak również podmiotu kontrolującego Szpital. Ustalono, że odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie realizacji zamówienia ponoszą solidarnie Szpital i przyjmujący zamówienie.

(dowód: akta kontroli, str. 725—859, 870-103)

W umowach zawartych z personelem medycznym na podstawie konkursu z 14 stycznia 2013 r. (pakiet 7³¹) wskazano, że przedmiotem umowy jest udzielanie pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych na zmianach trwających nie mniej niż 8 godzin i nie więcej niż 16 godzin na dobę, przez uzgodnioną z przyjmującym zamówienie liczbę godzin w miesiącu. Rozkład świadczeń na okresy miesięczne miał być uzgadniany z Oddziałową. Wysokość wynagrodzenia określono według stawki za godzinę. Szpital zawarł powyższe umowy „na czas udzielania przez zamawiającego świadczeń objętych tymi umowami”. Dyrektor Szpitala wskazał, że w ten sposób zapewniono stabilność zatrudnienia i ciągłość udzielania świadczeń w trakcie trwania umowy z NFZ, a także gwarantuje to Szpitalowi utrzymanie stałych stawek na świadczenia pielęgniarskie. Odnosząc się do niewskazania w umowach łącznej kwoty zobowiązania Szpitala z tytułu realizacji umowy, Dyrektor podał, że ustalenie wartości umowy w dniu rozstrzygnięcia konkursu jest niemożliwe z uwagi na zmiany wymiaru czasu pracy oraz określenie w umowie wyłącznie maksymalnego limitu godzinowego w skali roku kalendarzowego, co było uzasadnione zmienną liczbą świadczeniobiorców.

(dowód: akta kontroli, str. 449-463, 498, 679, 756-859)

W umowach zawartych z personelem medycznym na podstawie konkursu z 8 listopada 2013 r. (pakiet 3, 4)³² wskazano, że przedmiotem umowy jest samodzielne udzielanie świadczeń zdrowotnych (wymienionych w umowie) zgodnie z harmonogramem ustalonym z ordynatorem i w terminach z nim uzgodnionych oraz pełnienie dyżurów medycznych. Wynagrodzenie podstawowe wypłacane miało być również za okresy niewykonywania zamówienia spowodowane usprawiedliwionymi nieobecnościami, jeśli nie trwają one dłużej niż 30 dni roboczych w ciągu roku kalendarzowego oraz za okresy niewykonywania zamówienia wykorzystane przez lekarza na podnoszenie swoich kwalifikacji i doskonalenie zawodowe związane bezpośrednio z przedmiotem zamówienia, jeśli nie trwają one dłużej niż 5 dni roboczych w ciągu roku kalendarzowego. W umowach określono stawki miesięczne wynagrodzenia zasadniczego oraz wysokość wynagrodzenia za dyżury lekarskie a także podstawy wypłacenia wynagrodzenia dodatkowego. Odnosząc się do wprowadzenia przez Szpital rozwiązania polegającego na ustaleniu wynagrodzenia za okres, w którym zamówienie nie był realizowane, Dyrektor Szpitala wskazał, że było ono korzystne z uwagi między innymi na zapewnienie lekarzom możliwości wypoczynku oraz niższe koszty za czas nierealizowania zadań, w porównaniu do wynagrodzenia za urlop.

(dowód: akta kontroli, str. 449-463, 498, 679, 870-871, 930-1013)

Szczegółowemu badaniu poddano 30 umów zleceń na udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych przez Szpital z personelem medycznym. Wszystkie umowy zawarto bez przeprowadzenia konkursu ofert, co w tych przypadkach było zgodne z art. 26 ust. 4a uodl z uwagi na to, iż wartość tych umów nie przekraczała wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 tys. euro liczonej według średniego kursu złotego w stosunku do euro, ustalonego w przepisach wydanych na podstawie art. 35 ust. 3 pzp³³. Spośród 30 umów – 23 zawierały wszystkie elementy, o których mowa w art. 27 ust. 4 uodl.

(dowód: akta kontroli str. 1322-1327)

Ustalone
nieprawidłowości

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

³¹ 6 pielęgniarek na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. Szamarzewskiego

³² Pakiet 3) 3 lekarzy specjalistów w dziedzinie hematologii w Oddziale Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego wraz z pełnieniem dyżurów medycznych i udzielaniem świadczeń ambulatoryjnych w Poradni Hematologicznej; Pakiet 4) 1 lekarz specjalista w dziedzinie hematologii w Oddziale Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego wraz z pełnieniem dyżurów medycznych i udzielaniem świadczeń ambulatoryjnych w Poradni Hemostazy (w organizacji).

³³ W przypadku umów zawartych przed 16 kwietnia 2014 r. kwota określona w art. 26 ust. 4a uodl wynosiła równowartość 14 tys. euro liczonej według średniego kursu złotego w stosunku do euro, ustalonego w przepisach wydanych na podstawie art. 35 ust. 3 pzp.

1. W opisie przedmiotu zamówienia zawartym w ogłoszeniu o konkursie ofert z 14 stycznia 2013 r. oraz z 8 listopada 2013 r. nie wskazano nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV). Obowiązek zamieszczenia w ogłoszeniu ww. danych wynika z art. 141 ust. 4 uośz w związku z art. 26 ust. 4 uodl.

(dowód: akta kontroli, str. 730, 747, 872-887)

Zastępca Dyrektora Szpitala do Spraw Administracji wyjaśnił, że przy opisie zamówienia nie stosowano powyższych kodów, ponieważ przedmiot zamówienia był jednoznacznie opisany i nie budził wątpliwości.

(dowód: akta kontroli, str. 730, 747, 872-887)

2. Siedem³⁴ z 30 badanych umów zleceń na udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych przez Szpital z personelem medycznym nie zawierało elementów, o których mowa w art. 27 ust. 4 pkt 2 i 4 uodl, tj.: pełnego określenia sposobu realizacji świadczeń zdrowotnych poprzez wskazanie dni i godzin udzielenia świadczeń zdrowotnych, przyjęcia przez przyjmującego zamówienie obowiązku poddania się kontroli przeprowadzonej przez udzielającego zamówienie oraz zobowiązania przyjmującego zlecenie do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej. Ponadto cztery³⁵ z 30 badanych umów nie zawierały postanowień dotyczących okresu wypowiedzenia, o których mowa w art. 27 ust. 4 pkt 8 uodl.

(dowód: akta kontroli, str. 1328-1342)

Zastępca Dyrektora do Spraw Administracji wyjaśnił, że przedmiotowe umowy były umowami zlecenia, zawartymi na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego, a nie art. 26 uodl, w związku z art. 4 pkt 8 pzp. Od tych umów Szpital odprowadzał zaliczkę na podatek dochodowy oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne, a także składki na ubezpieczenie społeczne, jeśli taki obowiązek lub dobrowolna deklaracja wynikała ze złożonego oświadczenia. Kierownik Działu Kadry-Płace wyjaśniła dodatkowo, iż interpretując przepis art. 26 uodl opierano się między innymi na stanowisku reprezentowanym przez prof. dr hab. Zbigniewa Kubota specjalizującego się w prawie medycznym, autora licznych fachowych prac naukowych na temat zawierania umów na świadczenia zdrowotne. Jego zdaniem umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne jest umową gospodarczą, a jej stronami mogą być tylko podmioty prowadzące działalność gospodarczą. Swoją argumentację opiera na wykładni celowościowej. W jego ocenie istota udzielenia zamówienia na świadczenia zdrowotne polega na powierzeniu wykonania w trybie konkurencyjnym świadczeń zdrowotnych podmiotowi, który samodzielnie funkcjonuje w obrocie prawnym. Samodzielność funkcjonowania w obrocie prawnym obejmuje nie tylko stosunki cywilnoprawne, ale także stosunki podatkowe oraz prawa ubezpieczeń społecznych. Powyższe oznacza, że przyjmującym zamówienie powinien być podmiot, który sam rozlicza się w zakresie podatków oraz składek na ubezpieczenie społeczne.

(dowód: akta kontroli str. 1101-1108)

Jednak w ocenie NIK, unormowania zawarte w art. 26 ust. 1 i art. 27 ust. 1 uodl wskazują, na jednoznaczny obowiązek stosowania przepisów art. 26-27 uodl do udzielania zamówień na świadczenia zdrowotne, w których przyjmującymi zamówienie mogą być:

- podmioty wykonujące działalność leczniczą (tj. zarówno podmioty lecznicze, jak i osoby prowadzące praktyki zawodowe lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek i położnych);
- osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.

Zarówno treść art. 2 ust. 1 pkt. 2, jak i art. 26 ust. 1 uodl nie daje podstaw do dzielenia osób legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny, na takie które podlegają przepisom art. 26-27 uodl oraz na takie, które tym przepisom nie podlegają. Wprost przeciwnie, sposób zdefiniowania pojęcia „przyjmujący zamówienie” wskazuje, że definicja ta jest niezależna od formy w jakiej zawód medyczny jest wykonywany. Należy także wskazać, że celem art. 27 uodl jest zabezpieczenie interesów publicznych podmiotów leczniczych oraz NFZ poprzez zapewnienie właściwych i jednolitych zapisów umownych.

³⁴ Dot. umów nr: 84/2013; 97/DK/2013; 3/2014; 7/2014; 11/2014; 56/DK/XIV/2014 i 63/2014

³⁵ Dot. umów nr: 84/2013; 3/2014; 7/2014, 11/2014

Regulacja ta dotyczy wszystkich zawieranych umów, których przedmiotem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych.

1. NIK zwraca uwagę, że w formularzu ofertowym, dotyczącym konkursu ofert z 8 listopada 2013 r., Szpital nie zawarł wymogu określenia ceny i liczby oferowanych świadczeń. Zgodnie z art. 148 pkt. 2 uośz w zw. z art. 26 ust. 4 uodl stanowią one powinny kryterium porównania ofert, obok takich kryteriów jak ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu. NIK wskazuje, że zgodnie z art. 149 ust. 1 pkt 3 odrzuca się ofertę jeżeli świadczeniodawca nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej. Zaznaczyć jednak należy, że 1 stycznia 2016 r. wejdzie w życie zmiana przywołanej normy, która zniesie kryterium liczby świadczeń³⁶.

(dowód: akta kontroli, str. 872-837)

Dyrektor Szpitala podał, że w formularzu ofertowym nie dookreślono ceny za świadczenia zdrowotne, ponieważ dopuszczano możliwość składania ofert zawierających ceny jednostkowe za poszczególne świadczenia (praca na oddziale, dyżury medyczne, udzielanie świadczeń ambulatoryjnych) lub cenę ryczałtową (za opiekę nad pacjentami na oddziale i jeden dzień pracy w tygodniu w poradni) oraz cenę za dyżur medyczny.

(dowód: akta kontroli, str. 449-463)

2. NIK wskazuje, że w umowach zawartych z personelem medycznym w wyniku konkursu ofert z 14 stycznia 2013 r. i z 8 listopada 2013 r. nie określono wartości poszczególnych umów.

(dowód: akta kontroli, str. 722-724)

Wyjaśniając przedmiotową kwestię, Zastępca Dyrektora Szpitala do Spraw Ekonomicznych podał, że zgodnie z postanowieniami ustawy o działalności leczniczej, udzielający zamówienia ma wyłącznie obowiązek szacowania wartości zamówienia, a nie obowiązek ustalania jego wartości. Dążenie do ustalenia wartości poszczególnych umów determinuje bowiem sposób organizowania świadczeń i ustalania zasad wynagradzania. Zadaniowy sposób wynagradzania lekarzy oraz ustalenie przedziału godzinowego świadczeń pielęgniarskich, jest z punktu widzenia zamawiającego optymalny. Powoduje jednak, że na dzień zawarcia umowy nie ma możliwości określenia wartości przedmiotu poszczególnej umowy (co najwyżej można określić jej wartość szacunkową), co powoduje, że przepis art. 151 ust. 6 uośz staje się dla tych umów bezprzedmiotowy. Przepis ma wprost zastosowanie do umów zawieranych przez NFZ, który funkcjonuje na całkiem innych zasadach niż podmiot leczniczy. Szpital ma prawo do wprowadzania takich niezabronionych prawem zapisów, które powodują, że wartość poszczególnych jednostkowych umów może być niemożliwa do określenia na dzień rozstrzygnięcia konkursu, ale z praktycznego, ekonomicznego, organizacyjnego i funkcjonalnego punktu widzenia w pełni uzasadnionego.

(dowód: akta kontroli, str. 426-438)

Niemniej jednak, w ocenie NIK, określenie wartości umów służyłoby ocenieniu, czy zaistniał obowiązek, wynikający z art. 151 ust. 6 uośz w związku z art. 26 ust. 4 uodl, tj. przekazanie Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich ogłoszeń o udzieleniu zamówienia.

1.3. Zlecenie podmiotom zewnętrznym realizacji świadczeń niemedyycznych

Szpital w latach 2012 (1 lipca) - 2014 zlecał podmiotom zewnętrznym usługi niemedyczne w zakresie: całodobowego żywienia pacjentów, prania oraz transportu sanitarnego. Na świadczenie tych usług przeprowadzono łącznie osiem postępowań o zamówienie publiczne, z czego siedem w trybie przetargu nieograniczonego a jedno w trybie dialogu konkurencyjnego. W tym samym czasie przeprowadzono również osiem postępowań, w których wartość zamówienia była niższa niż kwota określona w art. 4 pkt 8 pzp. W kontrolowanym okresie Szpital zawarł łącznie 10 umów na realizację świadczeń niemedyycznych, z czego w 2013 r. - jedną umowę na kwotę 41 820 zł brutto, a w 2014 r. - dziewięć umów na łączną kwotę 9 557 170,12 zł brutto.

³⁶ Dz. U. z 2014 r. poz. 1138

W badanym okresie udział kosztów świadczeń niemedyceńskich, o których mowa wyżej, w kosztach działalności operacyjnej oraz kosztach Szpitala ogółem oscylował na poziomie 1,5 %.

(dowód: akta kontroli, str. 43, 54-58)

Szczegółowemu badaniu poddano zamówienia publiczne: nr EZP/132/13 (w zakresie całodobowego żywienia pacjentów)³⁷ oraz nr EZP/109/14 (w zakresie transportu sanitarnego)³⁸, których wartość stanowiła 34% umów zawartych przez Szpital na realizację świadczeń niemedyceńskich.

Zlecenie przez Szpital podmiotom zewnętrznym usług niemedyceńskich w zakresie transportu sanitarnego poprzedzone było analizą opłacalności takiego rozwiązania. Porównano ewentualne koszty leasingu samochodów na potrzeby transportu sanitarnego wraz z kosztami dodatkowymi w relacji do kosztów outsourcingu. Przeprowadzona kalkulacja wykazała, iż kontynuacja outsourcingu jest dla Szpitala bardziej korzystna.

Szpital nie posiadał analiz dotyczących opłacalności zlecenia firmom zewnętrznym usług w zakresie żywienia pacjentów. Zastępca Dyrektora do Spraw Administracji wyjaśnił, że Szpital nie przechowuje takich analiz, gdyż decyzja o powierzeniu usługi całodziennego żywienia pacjentów została podjęta 14 lat temu i podyktowana była głównie fatalnym stanem infrastruktury kuchni i jednoczesnym brakiem środków na jej gruntowny remont.

(dowód: akta kontroli, str. 1064-1082)

Wyłonienie wykonawców, w każdym z dwóch ww. przypadków, odbyło się po przeprowadzeniu postępowania o zamówienie publiczne w trybie przetargu nieograniczonego. Przygotowując postępowania Szpital oszacował wartość zamówienia zgodnie z art. 34 pzp oraz przygotował specyfikację istotnych warunków zamówienia, zawierające elementy wskazane w art. 36 tej ustawy. Postępowania wszczęto poprzez zamieszczenie ogłoszeń o zamówieniach w Dzienniku Urzędowym UE (dot. EZP/132/13) lub Biuletynie Zamówień Publicznych (dot. EZP/109/14), na stronie internetowej Szpitala i tablicy ogłoszeń. Oceny ofert dokonano zgodnie z przyjętymi kryteriami, a umowy podpisano z wykonawcami, których oferty uznane zostały za najkorzystniejsze.

(dowód: akta kontroli, str. 1065-1072, 1257-1305)

Zlecenie usług w zakresie całodobowego żywienia pacjentów (EZP/132/13) oraz usług w zakresie transportu sanitarnego (EZP/109/14) nie wiązało się ze zmianami w zatrudnieniu Szpitala oraz z koniecznością zbywania lub przekazywania do wykorzystania majątku Szpitala na rzecz podmiotów realizujących ww. umowy.

(dowód: akta kontroli, str. 1109-1110)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Postępowanie nr 01/12/EA na świadczenie usług transportu sanitarnego przeprowadzone zostało w trybie konkursu ofert na świadczenie zdrowotne, w sytuacji gdy transport sanitarny nie jest świadczeniem zdrowotnym i nie podlega reżimom przepisów art. 26, 26a i 27 uodl. W wyniku zawartych umów³⁹ Szpital wypłacił wykonawcom kwotę w łącznej wysokości 2 232 281 zł. Wybór wykonawców usług z zakresu transportu sanitarnego powinien być dokonywany z zastosowaniem przepisów pzp.

Zastępca Dyrektora do Spraw Administracji wyjaśnił, iż postępowanie nr 01/12/EA na transport sanitarny przeprowadzone zostało w trybie konkursu ofert, ponieważ usługa transportu sanitarnego zakwalifikowana została jako świadczenie zdrowotne. Szpital podjął decyzję o stosowaniu procedur z prawa zamówień publicznych do postępowań na świadczenie usług transportu sanitarnego dopiero po ukazaniu się Uchwały Krajowej Izby Odwoławczej przy Prezesie Zamówień Publicznych z dnia 10 kwietnia 2014 r., sygn. akt KIO/KD 27/14.

(dowód: akta kontroli str. 57, 429, 437-438)

³⁷ W wyniku przeprowadzonego postępowania podpisano umowę nr 74/14/EZP z dnia 26.02.2014 r. na kwotę 3.484.957,52 zł brutto

³⁸ W wyniku przeprowadzonego postępowania podpisano umowy: nr 530/14/EZP z dnia 29.09.2014 r. na kwotę 2 798 zł brutto, nr 531/14/EZP z dnia 29.09.2014 r. na kwotę 66 279,60 zł brutto, nr 532/14/EZP na kwotę 69 600 zł brutto oraz 533/14/EZP na kwotę 51.998 zł brutto

³⁹ Nr 67/12/EA; 68/12/EA i 69/12/EA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, zlecenie przez Szpital usług medycznych i niemedycznych podmiotom zewnętrznym.

2. Nadzór nad realizacją zleconych usług

2.1 Nadzór nad realizacją świadczeń zdrowotnych

Opis stanu faktycznego

Wyniki kontroli przeprowadzonych w badanym okresie w Szpitalu przez NFZ, Wojewodę Wielkopolskiego i Ministra Zdrowia nie wskazywały na nieprawidłowości w realizacji świadczeń zdrowotnych przez podwykonawców lub osoby realizujące powyższe świadczenia na podstawie umów cywilnoprawnych. Tematyka kontroli wewnętrznych oraz audytów przeprowadzanych w badanym okresie nie obejmowała realizacji świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze lub osoby realizujące powyższe świadczenia na podstawie umów cywilnoprawnych.

(dowód: akta kontroli str. 84-116, 123-153, 487)

Do zadań pracowników Działu Organizacji i Sprzedaży Usług Medycznych należała weryfikacja faktur za świadczenia medyczne wykonywane na potrzeby Szpitala, realizacja zakupów usług medycznych niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Szpitala oraz nadzór nad realizacją umów cywilnoprawnych o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie danych statystycznych stanowiących podstawę do wystawienia rachunku. Nadzór nad finansową realizacją zadań z zakresu sprzedaży usług medycznych oraz nad stroną ekonomiczną przygotowania i realizacji umów zawieranych przez Szpital należał do Zastępcy Dyrektora do Spraw Ekonomicznych i Administracyjnych.

Zakres zadań pracowników Działu Kadry-Płace obejmował weryfikację faktur, wystawionych przez podmioty zewnętrzne za wykonane usługi personelu medycznego oraz przez osoby zatrudnione na podstawie umów cywilnoprawnych, pod względem zgodności z umową i sprawozdaniem merytorycznym. W zakresie zgodności powyższych usług z dokumentacją medyczną oraz danymi sprawozdawczymi weryfikacji dokonywać miał Dział Organizacji i sprzedaży Usług Medycznych.

Do zadań ordynatora oddziału lub lekarza kierującego oddziałem należał m.in. nadzór nad ilością i zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych przez podległy personel oraz przez personel zatrudniony w ramach umów cywilnoprawnych w oparciu o informacje uzyskane z Działu Organizacji i Sprzedaży Usług Medycznych, nadzór nad prawidłowym przekazywaniem danych rozliczeniowych i statystycznych dotyczących Oddziału.

(dowód: akta kontroli str. 6, 13-15, 23-25, 28-41, 482-484, 1413-1621)

W trzech spośród czterech analizowanych umów⁴⁰ zawartych przez Szpital z podmiotami leczniczymi nie określono przyjęcia przez przyjmującego zamówienie obowiązku poddania się kontroli przez udzielającego zamówienia. Wobec powyższego, Szpital nie prowadził kontroli u podwykonawców. Uprawnienie do kontroli realizacji świadczeń przez personel medyczny zatrudniony na podstawie umów cywilnoprawnych, zawarte we wszystkich analizowanych umowach na realizację świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny zatrudniony w wyniku konkursu z 14 stycznia 2013 r. i 8 listopada 2013 r., nie było wykorzystywane. Szpital objął kontrolą prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej Oddziału Hematologii (w 2014 r.), Poradni Hematologicznej (w 2013 r.), Oddziału (w 2013 r. i 2014 r.). W 2013 r. zrealizowane zostało jedno zadanie audytowe w Oddziale Hematologii. Dyrektor Szpitala wskazał, że wnioski z powyższych kontroli i audytów dotyczyły funkcjonowania komórek organizacyjnych i nie odnosiły się bezpośrednio do personelu medycznego realizującego świadczenia zdrowotne na podstawie umów cywilnoprawnych.

(dowód: akta kontroli str. 117-153, 168, 221-227, 287-287, 449-463)

Analizie poddano prawidłowość rozliczeń z podmiotami leczniczymi w ramach realizacji umowy nr 05/2013/EO z Zakładem Diagnostyki Medycznej sp. z o.o.⁴¹ oraz umowy

⁴⁰ W umowie 01/2014/EO (badania histopatologiczne) oraz 02/2014/EO (badania histopatologiczne), 05/2013/EO (badania molekularne w chorobach infekcyjnych) oraz 04/2013/EO (badania genetyczne w kierunku mukowiscydozy)

⁴¹ realizacja umowy przez wykonawcę w II kwartale 2014 r. w zakresie terminowości realizacji badań HCV RNA- ilościowo, CMV DNA- ilościowo, EBV DNA- ilościowo, HBV DNA- ilościowo – łącznie 162 badania spośród 1003 ujętych na fakturach nr 13/5/2014 z 7 maja 2014 r., 9/6/2014 z 9 czerwca 2014 r., 11/7/2014 z 7 lipca 2014 r.

nr 01/2014/EO z Pracownią Patomorfologii i Diagnostyki P. Kurzawa⁴², a także z personelem medycznym realizującym świadczenia zdrowotne na podstawie umów cywilnoprawnych⁴³ w II kwartale 2014 r.

Według umowy 01/2014/EO (badania histopatologiczne), zawartej przez Szpital z Pracownią Patomorfologii i Diagnostyki P. Kurzawa, termin realizacji badania histopatologicznego z biopsji małej oraz badania HER2V wynosił 7 dni roboczych. Wykonawca zrealizował badanie czterech pacjentów (dwóch poddanych badaniu histopatologicznemu z biopsji małej⁴⁴ oraz dwóch badaniu HER2V⁴⁵) z opóźnieniem odpowiednio trzech, pięciu, czterech i dziewięciu dni. Faktury wystawione przez wykonawcę w związku z realizacją świadczeń w II kwartale 2014 r. zostały sprawdzone pod względem merytorycznym przez kierownika Działu Organizacji i Sprzedaży Usług Medycznych.

(dowód: akta kontroli str. 221-227, 337-339, 347-353, 534, 587-635)

W toku kontroli NIK pracownik Działu Organizacji i Sprzedaży Usług Medycznych przekazał Głównemu Księgowemu Szpitala informację o nienależyтым wykonaniu umowy w zakresie terminowości badań histopatologicznych z biopsji małej (opóźnienie trzy i pięć dni) oraz badań HER2V (opóźnienie 4 i 9 dni).

(dowód: akta kontroli str. 345-346)

Czas pracy pielęgniarek Oddziału Anestezjologii realizujących świadczenia zdrowotne na podstawie umów cywilnoprawnych zawartych 1 lutego 2013 r. wykazany w harmonogramach czasu pracy⁴⁶ był w II kwartale 2014 r. zgodny ze sprawozdaniami merytorycznymi przedkładanymi przez personel medyczny.

(dowód: akta kontroli str. 498-498a)

W badanym okresie obecność lekarzy realizujących świadczenia zdrowotne na Oddziale Hematologii w ramach umów cywilnoprawnych była ewidencjonowana poprzez adnotacje w księdze dyżurów lekarskich, na liście obecności na dyżurach lekarskich (układ miesięczny) oraz w harmonogramach dyżurów lekarskich⁴⁷ (układ miesięczny). Liczbę zrealizowanych procedur medycznych lekarze przedstawiali ordynatorowi oddziału w formie sprawozdania (układ miesięczny).

(dowód: akta kontroli str. 498, 636-670)

Według księgi dyżurów lekarskich, faktury za kwiecień 2014 r. oraz listy obecności na dyżurze lekarskim na Oddziale Hematologii lekarz J. R.-M. był na dyżurze 3 kwietnia 2014 r. – co nie zostało uwzględnione w rozkładzie czasu pracy na kwiecień 2014 r. Według księgi dyżurów lekarskich, faktury za czerwiec 2014 r. oraz listy obecności na dyżurze lekarskim na Oddziale Hematologii lekarz J. R.-M. nie był na dyżurze 4 czerwca 2014 r., a pełnił dyżur lekarski 11 czerwca 2014 r. – co nie zostało uwzględnione w rozkładzie czasu pracy na czerwiec 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 591, 639, 643, 654-655, 669-670)

Według księgi dyżurów lekarskich, oraz listy obecności na dyżurze lekarskim na Oddziale Hematologii lekarz A.B. był na dyżurze 11 maja 2014 r. – co nie zostało uwzględnione w rozkładzie czasu pracy na maj 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 646, 669-670)

Rozliczenia z personelem medycznym, realizującym świadczenia zdrowotne na podstawie umów cywilnoprawnych w badanym zakresie, następowały terminowo, w kwotach wynikających z przedkładanych faktur. Rachunki poświadczane były za zgodność z poświadczonym przez bezpośredniego przełożonego „sprawozdaniem merytorycznym” oraz z umową przez Kierownika Działu Kadr i Płac.

⁴² realizacja umowy przez wykonawcę w II kwartale 2014 r. w zakresie terminowości konsultacji histopatologicznej (ocena przysłanych preparatów) oraz badań oraz badań HER2V – łącznie 36 badań spośród 1191 ujętych na fakturach nr 113/2014 z 30 kwietnia 2014 r., 158/2014 z 6 czerwca 2014 r., 0183/2014 z 30 czerwca 2014 r.

⁴³ 6 pielęgniarek na Oddziale Anestezjologii (wartość rozliczeń w II kwartale 2014 r. 86 952,68 zł) – umowy z 1 lutego 2013 r. zawarte w wyniku konkursu z 14 stycznia 2013 r.; 4 lekarzy specjalistów w dziedzinie hematologii w Oddziale Hematologii wraz z pełnieniem dyżurów medycznych i udzielaniem świadczeń ambulatoryjnych w Poradni Hematologicznej (wartość rozliczeń w II kwartale 2014 r. 195 369,1 zł) – umowy z 25 listopada 2014 r. zawarte w wyniku konkursu z 8 listopada 2013 r.

⁴⁴ o wartości jednostkowej 32 zł

⁴⁵ o wartości jednostkowej 70 zł

⁴⁶ Układ rano/noc, dyżur – ze wskazaniem odpowiednio godzin 7/19; 19/7; 7/15

⁴⁷ Układ tabelaryczny ze wskazaniem w poszczególnych dniach P – praca, W – wolne, D – dyżur

(dowód: akta kontroli str. 498-498a, 534-635)

Szpital nie wypłacił lekarzowi A.B. wynagrodzenia z tytułu dyżuru lekarskiego zrealizowanego 11 maja 2014 r. – który nie został zafakturowany, a miał miejsce we wskazanym dniu, na co wskazują adnotacje w księdze dyżurów lekarskich i liście obecności na dyżurze lekarskim Oddziału.

(dowód: akta kontroli str. 599-660, 637)

Wymiar średniotygodniowego czasu zatrudnienia badanej grupy personelu medycznego w II kwartale 2014 r. nie wskazywał na obciążenie czasem pracy mogące mieć wpływ na jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych i mieścił się w przedziale od 37 do 78 godzin⁴⁸.

Czas pracy pielęgniarek realizujących świadczenia zdrowotne na Oddziale Anestezjologii na podstawie umów cywilnoprawnych z 1 lutego 2013 r. oraz lekarzy realizujących świadczenia zdrowotne na Oddziale Hematologii na podstawie umów cywilnoprawnych z 25 listopada 2013 r. w II kwartale 2014 r. tylko w jednym przypadku przekroczył 78 godzin z niezachowaniem 11 godzinowego nieprzerwanego odpoczynku. Dyrektor Szpitala podał, że plany dyżurów lekarskich, których układ nie zapewnia lekarzowi odpoczynku, kierowane były do poprawienia i zmiany. Opisane wyżej zdarzenie miało charakter incydentalny, a lekarz kierujący Oddziałem został pouczony o konieczności wzmocnienia nadzoru w tym względzie.

(dowód: akta kontroli str. 428-429, 437, 498-498a, 636-656, 669-714)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W Szpitalu nie dochowano należytej staranności przy weryfikacji rachunków wystawionych przez Pracownię Patomorfologii i Diagnostyki P. Kurzawy, o czym świadczyło potwierdzenie realizacji zadań zgodnie z umową ze Szpitalem przez Kierownika Działu Organizacji i Sprzedaży Usług Medycznych pomimo, iż wykazane przez wykonawcę badania zostały zrealizowane z opóźnieniem⁴⁹.

(dowód: akta kontroli str. 345-353)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że Szpital nie kwestionuje terminowości przeprowadzania większości badań (HER2V), gdyż zgodnie z posiadanymi informacjami terminy te są w większości przypadków przestrzegane, a część badań wykonywana jest w trybie pilnym, na prośbę lekarzy, bez ponoszenia dodatkowych kosztów.

(dowód: akta kontroli str. 458)

2. Harmonogramy realizacji świadczeń, które stanowiły podstawę potwierdzenia przez lekarza kierującego Oddziałem Hematologii faktu realizacji świadczeń były niezgodne z dokumentacją medyczną. Nie dochowano obowiązku zmiany harmonogramu w sposób określony w umowach z 25 listopada 2013 r. (§ 13 ust. 7). Konsekwencją niespójności w dokumentacji Szpitala było niewypłacenie lekarzowi wynagrodzenia z tytułu dyżuru lekarskiego.

(dowód: akta kontroli str. 534-660, 669-670)

Lekarz Kierujący Oddziałem, odpowiedzialny za zatwierdzanie rozliczeń czasu pracy i list obecności za dyżury medyczne wyjaśnił, że zmiany w harmonogramach lekarzy, o których mowa wyżej były z nim uzgodnione, jednak przez niedopatrzenie nie zostały potwierdzone na piśmie. W sprawie niewypłacenia wynagrodzenia za dyżur medyczny Zastępca Dyrektora Szpitala do Spraw Administracji podał, że Szpital nie dokonał płatności za świadczenie, ponieważ nie zostało ono wykazane na fakturze. Lekarz został poinformowany o tym fakcie i świadczenie zostanie zapłacone na podstawie kolejnej faktury.

(dowód: akta kontroli str. 448)

⁴⁸ Wymiar średniotygodniowego czasu pracy na rzecz Szpitala pielęgniarek wynosił od 33 godzin do 66 godzin, lekarzy od 38 godzin do 40 godzin. Na rzecz innych podmiotów świadczenia zdrowotne realizowane były w wymiarze do 37 godzin tygodniowo

⁴⁹ 11% badań zrealizowanych przez Pracownię Patomorfologii i Diagnostyki P. Kurzawa objętych analizą

3. Aneksem z 1 lipca 2014 r. Szpital dokonał zmiany umowy z lekarzem R. K. – B. zawartej 25 listopada 2013 r. na realizację świadczeń zdrowotnych na Oddziale Hematologii. W treści aneksu wskazano: „na podstawie § 22 ust. 1 i ust. 2 umowy z dnia 25.11.2013 roku w związku z utratą zatrudnienia od miesiąca lipca 2014 roku w podstawowym miejscu pracy, jakim dla Przyjmującego Zamówienie jest Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, na wniosek Przyjmującego Zamówienie strony zgodnie wprowadzają do umowy następujące zmiany (...).” Zmianie uległa wysokość wynagrodzenia podstawowego. Zdaniem NIK, zmiana wysokości wynagrodzenia⁵⁰ powinna być powiązana z odpowiednią zmianą zakresu zleconych świadczeń lub obowiązków ciążących na kontrahencie, bowiem wynagrodzenie wykonawcy wskazane w umowie dotyczy realizacji zakresu czynności przez niego zadeklarowanych z określeniem stawki wynagrodzenia w ofercie złożonej w postępowaniu konkursowym.

(dowód: akta kontroli str. 970-989)

Zastępca Dyrektora Szpitala do Spraw Ekonomicznych wyjaśnił, że lekarz zwrócił się z prośbą o zmianę wysokości wynagrodzenia podstawowego w związku z utratą pracy na stanowisku nauczyciela akademickiego. Zgodnie z przyjętą w poprzednich postępowaniach zasadą, wynagrodzenie podstawowe lekarzy, będących nauczycielami akademickimi i osiągających z tego tytułu przychód zwalniający z obowiązkowego przystąpienia do ubezpieczenia emerytalno-rentowego i wypadkowego, było mniejsze o wysokość najniższej, obowiązkowej składki na ubezpieczenie społeczne. W związku z tym, stosując się do postanowień art. 4 ustawy z 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania⁵¹, wyrażono zgodę na wyrównanie wynagrodzenia podstawowego lekarza R. K. – B. do wysokości wynagrodzeń lekarzy, którzy nie byli nauczycielami akademickimi i podlegali obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą. Z racji na wskazywane w toku kontroli wątpliwości NIK w tym zakresie, Szpital podjął decyzję o wypowiedzeniu w lipcu br. umowy z lekarzem i przeprowadzeniu procedury konkursowej.

(dowód: akta kontroli str. 432)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zwraca uwagę na to, że Szpital z opóźnieniem regulował na rzecz wykonawców zobowiązania, przy czym przekazanie środków na rzecz podmiotów leczniczych następowało niezwłocznie po otrzymaniu płatności od NFZ. Szpital nie został z tego tytułu obciążony notami odsetkowymi.

(dowód: akta kontroli, str. 305-314)

2.2. Nadzór nad realizacją świadczeń niemedyceńskich

Zgodnie z regulaminem organizacyjnym Szpitala, komórkami odpowiedzialnymi za weryfikację wystawionych przez wykonawców faktur w zakresie usług niemedyceńskich były odpowiednio: Dział Administracji w zakresie transportu sanitarnego, Sekcja Żywienia w zakresie całodziennego żywienia pacjentów oraz Sekcja Zaopatrzenia i Centralna Sterylizatornia w zakresie usług pralniczych. Bezpośredni nadzór nad realizacją powyższych zadań sprawowali: Naczelną Pielęgniarka⁵² oraz Zastępca Dyrektora do Spraw Administracji⁵³. Nadzór całościowy nad stroną ekonomiczną przygotowania i realizacji umów zawieranych przez Szpital sprawował Zastępca Dyrektora do Spraw Ekonomicznych i Eksploatacyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 1413-1621)

Szczegółowemu badaniu poddano wykonanie dwóch umów: nr 74/14/EZP⁵⁴ oraz nr 530/14/EZP⁵⁵. W umowach tych Szpital zagwarantował sobie prawo do kontroli realizacji zleconych usług. W przypadku zleconej usługi całodziennego żywienia pacjentów Szpital zastrzegł sobie prawo do kontroli ilości i jakości posiłków oraz miejsca ich przygotowywania w zakresie stanu sanitarno-higienicznego. W przypadku zleconych usług transportu sanitarnego Szpital miał prawo do kontroli ilości i dyspozycyjności środków transportu wykonawcy, ich stanu sanitarnego i technicznego, jak również spełniania wymagań

⁵⁰ wzrost o 750 zł miesięcznie od 1 lipca 2014 r.

⁵¹ Dz. U. z 2010 r., Nr 254, poz. 1700

⁵² Nadzór nad zapewnieniem prawidłowego wyżywienia pacjentów Szpitala oraz nadzór nad usługami pralniczymi

⁵³ Nadzór nad sprawą pracą Działu Administracji Szpitala

⁵⁴ Umowa z 26.02.2014 r. na usługi całodziennego żywienia pacjentów

⁵⁵ Umowa z 29.09.2014 r. na usługi transportu sanitarnego

dotyczących wyposażenia medycznego, zestawu leków oraz wyrobów medycznych niezbędnych do prawidłowej realizacji usług. Negatywne wyniki przeprowadzonych kontroli stanowiły podstawę do naliczenia wykonawcom kar umownych.

(dowód: akta kontroli, str. 1135-1140, 1306-1312)

Na podstawie analizy rozliczeń z podmiotem realizującym usługę całodziennego żywienia pacjentów za III kwartał 2014 r. stwierdzono, iż Szpital terminowo w tym okresie uiszczal zobowiązania wynikające z umowy nr 74/14/EZP. W przypadku rozliczeń z tytułu realizacji umów zawartych w związku z zamówieniem publicznym nr EZP/109/14 na świadczenie usług transportu sanitarnego za IV kwartał 2014 r. ustalono, że Szpital trzykrotnie dokonał płatności z opóźnieniem wynoszącym od pięciu do 11 dni. Opóźnienia te nie wiązały się z zapłatą wykonawcom odsetek z tytułu nieterminowo regulowanych zobowiązań. Zastępca Dyrektora do Spraw Ekonomicznych i Eksploatacyjnych, Piotr Bogacz, wyjaśnił, iż Szpital reguluje faktury w kolejności terminów wymagalności po otrzymaniu kolejnej transzy wpływów z NFZ. Środki finansowe z NFZ otrzymywane są zwykle w II połowie miesiąca, po sporządzeniu rozliczeń z wykonanych świadczeń oraz po wystawieniu faktur.

(dowód: akta kontroli, str.1101-1103, 1111-1112)

W związku z nienależytym wykonaniem umowy nr 74/14/EZP Szpital nałożył na wykonawcę kary umowne⁵⁶ w łącznej wysokości 30 tys. zł, a następnie odstąpił od umowy z przyczyn leżących po stronie wykonawcy⁵⁷. Po wymianie korespondencji z wykonawcą, Szpital wycofał swoje oświadczenia: o nałożeniu na wykonawcę kar umownych⁵⁸ na kwotę 12 tys. zł oraz o odstąpieniu od umowy z przyczyn leżących po stronie wykonawcy⁵⁹ i w dniu 15 października 2014 r. zawarł z wykonawcą Porozumienie o rozwiązaniu umowy nr 74/14/EZP. Jednocześnie Szpital podtrzymał swoje roszczenie o kary umowne na kwotę 18 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 1118-1256)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Wbrew postanowieniom umowy nr 74/14/EZP, Szpital, korzystając z procedur reklamacyjnych (w związku z nienależytym wykonaniem umowy przez wykonawcę), nie dochował formy pisemnej w kontaktach ze swoim kontrahentem. Poinformowanie Szpitala przez wykonawcę o nieprzestrzeganiu zasady pisemności doprowadziło do tego, że Szpital wycofał swoje oświadczenia: o nałożeniu na wykonawcę kar umownych na kwotę 12 tys. zł oraz o odstąpieniu od umowy z przyczyn leżących po stronie wykonawcy. Powyższe spowodowało, iż Szpital w związku z nieprzestrzeganiem zasady pisemności, nie mógł skutecznie dochodzić swoich uprawnień zagwarantowanych w umowie.

(dowód: akta kontroli str. 1118-1256)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, iż Szpital zdecydował się odstąpić od nałożenia kary umownej na wykonawcę w wysokości 12 tys. zł m. in. z uwagi na to, iż wcześniej nie poinformował wykonawcy w formie pisemnej o nienależytym wykonaniu umowy w zakresie przygotowania posiłków. Informacje te były przekazywane na bieżąco w formie doraźnej. Dyrektor poinformował również, iż Szpital wycofał swoje oświadczenie o odstąpieniu od umowy z wykonawcą z uwagi na bezskuteczność tego oświadczenia, gdyż odstępując od umowy Szpital nie wyczerpał procedury opisanej w § 16 ust. 4 umowy, uzależniającej możliwość odstąpienia od umowy po trzykrotnym pisemnym stwierdzeniu nienależytego wykonania umowy przez Wykonawcę.

Odpowiedzialna za sprawowanie nadzoru nad żywieniem pacjentów Szpitala – Naczelna Pielęgniarka, Anna Głowacka – wyjaśniła, iż błędnie zinterpretowała zapis umowy dotyczący formy przekazywania informacji „na piśmie” uznając, że przekazywanie informacji w formie elektronicznej jest tożsame z formą pisemną.

(dowód: akta kontroli str. 1083-1089)

⁵⁶ Pismem nr S/W10/IV/2014 z dnia 10 kwietnia 2014 r.

⁵⁷ Pismem nr S/W2/VI/2014 z dnia 3 czerwca 2014 r.

⁵⁸ Dot. nałożonych na wykonawcę kar umownych na łączną kwotę 12 tys. zł za dwa przypadki dostarczenia posiłku przygotowanego w sposób niezgodny z SIWZ i postanowieniami umowy nr 74/14/EZP.

⁵⁹ Dot. oświadczenia o odstąpieniu od umowy przekazanego wykonawcy pismem nr S/W2/VI/2014 z dnia 3 czerwca 2014 r.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, nadzór Szpitala nad realizacją zleconych usług medycznych i niemedyycznych.

IV. 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 Kontroli⁶⁰, wnosi o podjęcie działań w celu zapewnienia:

1) skutecznego nadzoru nad prawidłowością realizacji umów zawartych z podmiotami leczniczymi oraz personelem medycznym zatrudnionym na podstawie umów cywilnoprawnych,

2) zlecenia realizacji świadczeń zdrowotnych przez podmioty zewnętrzne oraz personel medyczny z uwzględnieniem obowiązujących unormowań w zakresie stosowania procedury konkursowej oraz treści zawieranych umów.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

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

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

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.

Poznań, dnia 25 sierpnia 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler:

Dyrektor

Agata Nowak
specjalista kontroli państwowej

z up. Tomasz Nowiński
wicedyrektor

⁶⁰ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096 ze zm.