



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

LGD.410.016.01.2023

Pan
Jakub Kraszewski
Dyrektor Naczelny
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne
ul. Dębinki 7
80-952 Gdańsk

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/23/046 – System oceny inwestycji w ochronie zdrowia

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, 80 – 952 Gdańsk, ul. Dębinki 7 (dalej także: „UCK”).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jakub Kraszewski, Dyrektor Naczelny Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego od 1 lipca 2017 r. (dalej: „Dyrektor UCK”)¹.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Przygotowanie inwestycji i wniosku o wydanie opinii o celowości jej przeprowadzenia. 2. Rezultaty przeprowadzonej inwestycji.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2018 r. do 1 września 2023 r., z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, a dotyczących okresu objętego kontrolą.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli².
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku
Kontrolerzy	1. Krzysztof Kozelan, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LGD/100/2023 z dnia 23 maja 2023 r. 2. Rafał Malcharek, doradca ekonomiczny, legitymacja nr 22984. (akta kontroli str. 1-9)

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA	Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie wykonanie przez UCK badanego zadania polegającego na sporządzeniu wniosku o wydanie opinii o celowości przeprowadzenia inwestycji jak i zgodności dotychczas wykonanego zakresu tej inwestycji z założeniami wskazanymi we wniosku.
Uzasadnienie oceny ogólnej	Dyrektor UCK złożył objęty badaniem wniosek nr 002368 „Centrum Geriatrii w Gdańsku” na podstawie danych przekazanych przez Gdański Uniwersytet Medyczny (organ założycielski). Inwestycja objęta badaniem została opisana zgodnie ze stanem faktycznym w szczególności w zakresie: powierzchni objętej zadaniem, liczby zatrudnionego personelu medycznego jak i części finansowej. Inwestycja budowlana opisana we wniosku nr 002368 została rozpoczęta dopiero 6 czerwca 2023 r. z powodu zmiany jej lokalizacji oraz pandemii COVID – 19. Do dnia 1 września 2023 r. inwestycja nie została zakończona. Na podstawie Aneksu do umowy o dofinansowanie projektu: „Centrum Geriatrii w Gdańsku” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, z dnia 1 marca 2023 r., termin zakończenia inwestycji określono na dzień 31 grudnia 2023 r. Inwestycja w zakresie zakupów została zrealizowana w części. Zakupiono aparaturę medyczną i wyposażenie ambulatoryjne na łączną kwotę 2 431,9 tys. zł. Niecelowości ww. zakupów nie stwierdzono. Zakup trzech urządzeń nieobjętych opiniowaniem w ramach instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (IOWISZ) był celowy.

¹ W okresie od 21.11.2016 r. do 30.06.2017 r. pełniący obowiązki Dyrektora UCK.

² Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: „ustawa o NIK”.

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

W przypadku dwóch wyrobów medycznych UCK nie dochowało jednak terminów dla ich wpisu do Systemu Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia (dalej również: „SEZOZ”), co nie wpłynęło na ocenianą działalność UCK.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁴ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Przygotowanie inwestycji i wniosku o wydanie opinii o celowości jej przeprowadzenia

Opis stanu faktycznego

1.1. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne prowadzone jest w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Podmiotem tworzącym UCK jest Gdański Uniwersytet Medyczny⁵. Siedzibą działania UCK jest ul. Dębinki 7 w Gdańsku. Działalność medyczna prowadzona jest także przy ul. Smoluchowskiego 17 (w budynkach Centrum Medycyny Inwazyjnej i Centrum Medycyny Nieinwazyjnej) oraz al. Zwycięstwa 30 w Gdańsku⁶.

W dniu 30 września 2019 r. UCK, jako podmiot wykonujący działalność leczniczą wystąpiło, na podstawie art. 95d ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁷, z wnioskiem do Ministra Zdrowia o wydanie opinii o celowości inwestycji pt. „Centrum Geriatrii w Gdańsku”, której łączny koszt brutto oszacowano na kwotę 11 949,5 tys. zł⁸. 13 listopada 2019 r. UCK uzyskało pozytywną opinię o „celowości inwestycji skutkującej zmianą zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej⁹”. Inwestycja miała obejmować: inwestycję budowlaną (Oddział rehabilitacyjny i Poradnię podstawowej opieki zdrowotnej), inwestycję zakupową (aparatura medyczna, wyposażenie ambulatoryjne i łóżka pacjentów) oraz „pracę przygotowawczą, projektową, obsługę inwestorską oraz ewentualnie szkolenia i rozruch”. Przedmiotowy wniosek nr 002368 został złożony w związku ze zmianą zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej wskazanych w pierwotnym wniosku o wydanie opinii o celowości przedmiotowej inwestycji, z którym UCK wystąpiło do Ministra Zdrowia już w 2017 r. (wniosek nr 000787) uzyskując 26 czerwca 2017 r. pozytywną opinię o celowości inwestycji¹⁰, będącą podstawą do ubiegania się o ww. dofinansowanie z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020. Różnice pomiędzy wnioskami polegały na innych kwotach w poszczególnych grupach kosztów inwestycji natomiast całkowity koszt inwestycji pozostał taki sam. W szczególności różnice pomiędzy wartościami grup kosztów we wniosku z 2017 r. (nr 000787) oraz wnioskiem z 2019 r. (wniosek nr 002368) polegały na:

- 1) z 2017 r.: budowa obiektów podstawowych – 0 zł: instalacje – 1 731,6 tys. zł wyposażenie – 7 600,0 tys. zł i prace przygotowawcze, projektowe,

⁴ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁵ Gdański Uniwersytet Medyczny zgodnie z § 1 pkt 2 Statutu UCK, jest podmiotem tworzącym UCK

⁶ <https://uck.pl/bip/informacja/zasady-funkcjonowania.html>

⁷ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 ze zm.).

⁸ Wniosek uzyskał nr 002368 w systemie: „Instrument Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia” (dalej: „Wniosek nr 002368”).

⁹ Nr OII.3173.77.2019.MF.

¹⁰ Nr BFO.787/1/2017; BFO.3171.41.2017.

obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i rozruch – 2 618,0 tys. zł;

- 2) z 2019 r.: budowa obiektów podstawowych – 3 064,7 tys. zł: instalacje – 0 zł wyposażenie – 5 967,9 tys. zł i prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i rozruch – 2 917,0 tys. zł.

Dyrektor UCK wyjaśnił, że jedyną zmianą, która zaszła i odróżniała oba wnioski (z 2017 r. i z 2019 r.), była decyzja o poszerzeniu metod badawczych, uwzględniająca pacjentów hospitalizowanych. Ponadto wyjaśnił, że różnica pokazana w przesunięciu kosztów pomiędzy pozycją "Budowa obiektów podstawowych" a „Instalacje” wynikała z analizy stanu technicznego pomieszczeń, przeprowadzonej w budynkach szpitala przy ul. Zwycięstwa 30 tzw. szpital studencki oraz zakresu planowanej inwestycji. W roku 2017 planowana była adaptacja istniejących pomieszczeń. W roku 2018 i 2019 wykonano wstępne projekty, które zakładały gruntowną przebudowę pomieszczeń a więc z kategorii „Instalacje” szacowane koszty przeniesiono do kategorii „Budowa obiektów podstawowych”, ograniczone zostały także koszty w pozycji „Wyposażenie” na rzecz pozycji „Budowa obiektów podstawowych” ze względu na większy, planowany zakres prac remontowo – budowlanych. Pozycja „Prace przygotowawcze” planowana było przez Gdański Uniwersytet Medyczny i UCK nie ma wiedzy z czego wynikała różnica pomiędzy wartością wskazaną we wniosku z 2017 i we wniosku z 2019.

(akta kontroli str. 10-82, 88-107, 554-555, 862-866)

Gdański Uniwersytet Medyczny jako podmiot tworzący UCK 31 lipca 2017 r. zawarł umowę z Województwem Pomorskim (reprezentowanym przez Zarząd Województwa Pomorskiego) o dofinansowanie Projektu: „Centrum Geriatrii w Gdańsku”¹¹ w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, OSI Priorytetowej 7 Zdrowie, Działania 7.1 Zasoby ochrony zdrowia, Poddziałania 7.1.1 Zasoby ochrony zdrowia - mechanizm ZIT¹² współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, na kwotę 11 949,5 tys. zł stanowiącą całkowite wydatki kwalifikowalne Projektu. Gdański Uniwersytet Medyczny (Beneficjent) Umową współpracy z dnia 20 czerwca 2018 r. upoważnił UCK do ponoszenia wydatków kwalifikowalnych w ramach Projektu pt. „Centrum Geriatrii w Gdańsku”.

(akta kontroli str. 108-558)

Po uzyskaniu pozytywnej opinii o celowości inwestycji z 2019 r. UCK 7 września 2022 r. wystąpiło do Ministra Zdrowia o potwierdzenie, iż nie ma konieczności wydania kolejnej (trzeciej) opinii o celowości inwestycji w związku ze zmianą lokalizacji inwestycji¹³ oraz zmniejszeniem ilości łóżek¹⁴. W uzasadnieniu wskazano m.in., że:

- 1) w związku z przeniesieniem części klinik do nowego budynku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, pojawiła się możliwość przeniesienia Centrum Geriatrii na teren UCK do budynku nr 4 przy ul. Dębinki 7;
- 2) w ramach pilotażu opracowano model opieki geriatrycznej. Na podstawie analizy przebiegu pilotażu Zespół Projektowy zawnioskował aby

¹¹ Nr RPPM.07.01.01-22-0002/17.

¹² Zintegrowane Inwestycje Terytorialne.

¹³ Zmiana adresu z Gdańsk ul. Al. Zwycięstwa 30 na Gdańsk ul. Dębinki 7.

¹⁴ Nr K/13/2022/Z-PiFP. Zmniejszenie liczby łóżek z 20 do 12.

w ramach projektu „Centrum Geriatrii w Gdańsku” został utworzony 12-lóżkowy oddział dzienny bez tworzenia części stacjonarnej.

Z odpowiedzi Ministerstwa Zdrowia z dnia 24 listopada 2022 r. wynika, że ww. planowane zmiany nie wymagają złożenia kolejnego wniosku oraz opinii¹⁵.

(akta kontroli str. 88-107, 554-555)

1.2. We wniosku nr 002368 zdefiniowano obszar działania i populację pacjentów. Oparto się na analizie potrzeb zdrowotnych na obszarze województwa pomorskiego i wykorzystano dostępne źródła danych oraz oficjalne dokumenty dla oceny celowości planowanej inwestycji oraz przygotowania wniosku pierwotnego – z 2017 r.

Przygotowanie odpowiedzi na pytania w pierwotnym wniosku (wniosek nr 000787 z 2017 r.) opierało się – jak wynika z wyjaśnień Dyrektora UCK – głównie na przesłanych materiałach od osób zajmujących się opracowaniem projektu ze strony Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego i odbywało się w latach 2013-2017. W szczególności:

- 1) na potrzeby Projektu „Centrum Geriatrii w Gdańsku” w lutym 2017 r. na zlecenie Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego opracowano Studium Wykonalności w którym zdefiniowano obszar działań, populację pacjentów oraz celowość powstania planowanej inwestycji „Centrum Geriatrii w Gdańsku”. W dokumencie wykorzystano m.in. „Mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa pomorskiego”, Strategię Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych Obszaru Metropolitalnego Gdańsk-Gdynia-Sopot oraz dane o demografii w tym prognozy starzenia się społeczeństwa;
- 2) oparto się na materiałach roboczych opracowanych przez pracowników naukowych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, jak i przekazanym przez nich dokumencie z 2016 r. opracowanym przez Wojewodę Pomorskiego pn. „Priorytety Dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Pomorskiego na okres od 30 czerwca 2016 r. do 31 grudnia 2018 r.”, w którym wskazano m.in.:
 - w „Analizie stanu aktualnego”, że „Wciąż obserwuje się słabo rozwinięty środowiskowy system opieki medycznej. Problem ten dotyczy zwłaszcza takich dziedzin jak psychiatria, geriatria, opieka długoterminowa oraz rehabilitacja” (s. 9);
 - w punkcie „Stan docelowy” wskazano m.in.: „Rozwój kompleksowej opieki nad osobami w wieku podeszłym (rozwój geriatrii)” (s. 10);
 - priorytet nr 8 stanowiło: „Zwiększenie dostępności do świadczeń z zakresu opieki geriatrycznej, długoterminowej, paliatywnej, psychiatrycznej, środowiskowej i domowej” (s. 23);
 - w pkt. pt. „Proponowane przekierowanie strumienia finansowego płatnika publicznego” stwierdzono m.in., że: „Czas oczekiwania na świadczenia zdrowotne ma bezpośredni związek z niedoszacowaniem wycen poszczególnych produktów do realnie ponoszonych kosztów oraz brakiem równowagi między podażą a popytem w kontraktowaniu niektórych świadczeń zdrowotnych. (...) Wpływ na powyższą sytuację ma również deficyt dostępu pacjentów do istotnych specjalności medycyny. Brak jest endokrynologów,

¹⁵ Nr ASS.3151.192.2022.JGB.

kardiologów, onkologów, a w obliczu procesu starzenia się populacji najbardziej odczuwalny jest brak geriatrów” (s. 30).

Projekt wniosku nr 002368 został przygotowany przez GUMed i przesłany do UCK, którego pracownicy zweryfikowali treść pod względem formalnym.

(akta kontroli str. 84-87, 104-107, 554-555, 593-597)

W okresie objętym kontrolą UCK uzyskało osiem pozytywnych opinii o celowości inwestycji, a w tym dwie pozytywne opinie uzyskane w wyniku złożenia protestu¹⁶. Z tego UCK zrealizowało dwie inwestycje: „Doposażenie Pomorskiego Ośrodka Transplantacji Płuc w UCK” i „Zakup sprzętu medycznego dla Centrum Medycyny Nieinwazyjnej w UCK”. W trakcie realizacji znajdują się dwie kolejne inwestycje: „Centrum Geriatrii w Gdańsku” i „Rozwój działalności przeszczepowej płuc w celu zwiększenia dostępności i jakości udzielanych świadczeń”. Natomiast nie rozpoczęto realizacji czterech inwestycji: „Doposażenie ośrodka leczenia niepłodności w UCK”, „Wsparcie diagnostyki obrazowej Zakładu Radiologii UCK”, „Budowa Banku Tkanek i Komórek z Wytwórną Farmaceutyczną” i „Budowa Centrum Medycyny Pediatricznej”.

Z wyjaśnień Dyrektora UCK wynika, że powodem nierozpoczęcia inwestycji w trzech przypadkach było nieuzyskanie finansowania natomiast w przypadku „Budowy Centrum Medycyny Pediatricznej” projekt uzyskał finansowanie, jednakże nie podpisano jeszcze umowy z Ministrem Zdrowia.

(akta kontroli str. 593-597)

- 1.3. UCK wykazało we wniosku nr 002368 dane zgodne ze stanem faktycznym określonym w „Koncepcji adaptacji części pomieszczeń na planowaną funkcję: Centrum Geriatrii w budynku ZOZ w Gdańsku przy Al. Zwycięstwa 30” z lipca 2019 r. w zakresie powierzchni użytkowej przed rozpoczęciem inwestycji oraz po jej zakończeniu oraz planowanej liczby łóżek dla pacjentów. UCK nie planowało zatrudnienia dodatkowego personelu po zakończeniu inwestycji (pozostało 2 289 osób).

Deklarowane parametry techniczne wyrobów medycznych określono we wniosku nr 002368 (poz. 4.5) jako „zgodne z obowiązującymi przepisami, dostępne na etapie SIWZ¹⁷ do przetargu”.

Centrum Geriatrii w Gdańsku stanowiło nową inwestycję z nowym wyposażeniem – nie planowano adaptacji dotychczasowego wyposażenia.

(akta kontroli str. 861)

Deklarowane w wniosku nr 002368 założenia finansowe (źródła finansowania i łączna szacunkowa wartość inwestycji) były zgodne z danymi zawartymi w Studium Wykonalności Projektu pt.: „Centrum Geriatrii w Gdańsku (Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014 - 2020, OSI Priorytetowej Zdrowie, Działania 7.1 Zasoby ochrony zdrowia).

Zgodnie z instrukcją wypełniania wniosku IOWISZ (część 4. Opis inwestycji: pola 4.5.1 – 4.5.8) informacje wypełnia się dla każdego wyrobu medycznego. Natomiast we wniosku nr 002368 podano łącznie: w pozycjach 4.5.1 („aparatura medyczna i wyposażenie ambulatoryjne”), 4.5.3 („21”) i 4.5.4 („130 5 tys. zł”).

¹⁶ W odpowiedzi na negatywną ocenę o celowości inwestycji.

¹⁷ Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia.

Dyrektor UCK wyjaśnił, że wskazane we wniosku nr 002368 wartości wynikały ze znanej całościowej kwoty potrzebnej na zakup aparatury i wyrobów medycznych oraz ich liczby. Kwota jednostkowa zakupu w poz. 4.5.4 wynikała z podziału powyższej wartości przez wskazaną ich liczbę. Tak wypełniony wniosek UCK wysłało do Ministra Zdrowia oczekując na ewentualne uwagi. Wniosek nr 002368 został oceniony pozytywnie.

(akta kontroli str. 10-51, 84-87)

Szacowane kwoty inwestycji w podziale na poszczególne grupy kosztów w odniesieniu do:

- budowy obiektów podstawowych (kwota 3 064,7 tys. zł) – były zgodne z danymi zawartymi w „Koncepcji adaptacji części pomieszczeń na planowaną funkcję Centrum Geriatrii” z lipca 2019 r. Koszt robót remontowych na etapie koncepcji określono – jak wynika z wyjaśnień Dyrektora UCK - tylko szacunkowo przyjmując kwoty netto na podstawie kosztów wcześniej wykonanych przez UCK remontów;
- wyposażenia (kwota 5 967,9 tys. zł). Wyceny sprzętu i aparatury medycznej na kwotę 4 669,2 tys. zł dokonało UCK na podstawie m.in. szacunków ze stron internetowych, rozmów z potencjalnymi dostawcami, własnych szacunków oraz dostaw z innych postępowań. Pozostałą kwotę tj. 1 298,7 tys. zł oszacował Gdański Uniwersytet Medyczny i UCK nie było w posiadaniu dokumentacji w tym zakresie;
- prac przygotowawczych, projektowych, obsługi inwestorskiej oraz ewentualnych szkoleń i rozruchu (kwota 2 917,0 tys. zł) – jak wynika z wyjaśnień Dyrektora UCK – stanowiły dane dostarczone przez Gdański Uniwersytet Medyczny wynikające z Projektu finansowanego ze środków europejskich. UCK nie posiadało dokumentacji na podstawie której oszacowano tę wartość.

UCK nie opracowało metodyki analizy kosztów eksploatacji wyrobów medycznych, które miały być zakupione zgodnie z wnioskiem nr 002368 (dotyczy: aparatury medycznej i wyposażenia ambulatoryjnego oraz łóżek pacjentów).

Jak wynika z wyjaśnień Dyrektora UCK w roku 2019 nie obowiązywał żaden zatwierdzony wzór tego typu analizy kosztów eksploatacji, a prace w Ministerstwie Zdrowia nad standardem i wytycznymi dla szpitalnej oceny technologii medycznych (HTA¹⁸) trwają. W latach 2020-2022 UCK uczestniczyło w pilotażowych pracach w tym zakresie, jednak do dnia 15 maja 2023 r. nie wydano tych wytycznych.

(akta kontroli str. 84-87, 554-556, 861)

Odnosnie 34 uzasadnień w pkt. II „Kryteria oceny inwestycji” wniosku nr 002368, z wyjaśnień Dyrektora UCK wynika, że ww. wniosek, składany w roku 2019, był kopią wniosku pierwotnego, złożonego w roku 2017. Jedyną zmianą, która zaszła i odróżniała te wnioski w ww. zakresie, była decyzja o poszerzeniu metod badawczych, uwzględniająca pacjentów hospitalizowanych. Nie wpłynęło to na poszczególne uzasadnienia ocen (pkt. II Kryteria oceny inwestycji wniosku nr 002368). W ocenie UCK projekt, co do meritum, został oceniony w 2017 roku i relatywnie krótki czas, który upłynął między oboma wnioskami, nie wpłynął na wskaźniki oceniane w systemie IOWISZ. Zasadność projektu, uznana w ocenie Ministerstwa

¹⁸ Health Technology Assessment.

Zdrowia dla wniosku z roku 2017, determinowała w przekonaniu UCK zasadność drugiego wniosku. Zdaniem Dyrektora UCK powyższe stanowisko potwierdziła późniejsza pozytywna ocena Ministra Zdrowia.

(akta kontroli str. 589-597, 861-866)

Wniosek nr 002368 został przygotowany przez pracowników UCK i podpisany przez Dyrektora UCK.

(akta kontroli str. 84-87, 104-107)

1.4. W latach objętych kontrolą w UCK nie wystąpiły przypadki odstąpienia od realizacji inwestycji po przeprowadzeniu analizy z użyciem IOWISZ. UCK nie stwierdziło zatem niecelowości inwestycji dla systemu ochrony zdrowia na etapie wypełniania wniosku.

W okresie od 01.01.2018 r. do dnia 15 czerwca 2023 r. w UCK zrealizowano dwanaście inwestycji na łączną kwotę 46 533,1 tys. zł brutto (o wartości powyżej 2 000,0 tys. zł brutto każda) nie wymagających opiniowania celowości ich przeprowadzenia. Na podstawie badania trzech inwestycji:

- Tomograf Komputerowy Revolution CT z oprogramowaniem (7 220,3 zł brutto);
- Mammograf Cyfrowy wraz z osprzętem (2 262,9 tys. zł brutto);
- Cytorobot (2 025,9 tys. zł brutto);

niecelowości ww. inwestycji nie stwierdzono. Dokonywano – odpowiednio – ok. 30 i 20 badań dziennie oraz przygotowywano ok. 100 leków cytostatycznych dziennie.

Tomograf Komputerowy Revolution CT i Mammograf Cyfrowy zostały zgłoszone do Systemu Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia (SEZOZ) w dniu 8 marca 2022 r.¹⁹ (opisano również w sekcji stwierdzone nieprawidłowości).

NFZ w okresie objętym kontrolą nie zwracał się do UCK o przedłożenie informacji lub oświadczeń o zrealizowanych inwestycjach, w tym takich dla których nie występowało o opinie o celowości przeprowadzenia inwestycji w ochronie zdrowia.

(akta kontroli str. 704)

1.5. W zakresie działań ponadstandardowych, które potencjalnie mogą zasługiwać na utrwalenie lub rozpowszechnienie, w UCK wprowadzono wewnętrzne narzędzie dywersyfikujące ocenę planowanych inwestycji, wspomagające proces zarządzania w jednostce.

Jak wynika z wyjaśnień Kierownika Działu Innowacji Analityki i Wdrożeń Technologii Medycznych UCK, w roku 2021 UCK uruchomiło wewnętrzną ocenę, postulowanych przez klinicystów do wprowadzenia w ramach jednostek innowacji, technologii lub zmian organizacyjnych. Metodę opracowano na podstawie doświadczeń projektu Gospostrateg²⁰: Wdrożenie systemu Hospital-Based HTA (HB-HTA) - Szpitalnej Oceny Innowacyjnych Technologii Medycznych. W ramach ww. oceny HB-HTA brane są pod uwagę poniższe grupy wskaźników:

- wskaźniki ekonomiczne dotyczące jednostki zgłaszającej (zazwyczaj jest to klinika lub oddział) oraz proponowanej zmiany lub inwestycji m.in. wynik finansowy jednostki zgłaszającej za ostatni rok, proporcja kosztów

¹⁹ Cytorobot nie został zgłoszony do SEZOZ z uwagi na to, że nie został wskazany w załączniku do przedmiotowego rozporządzenia.

²⁰ <https://www.gov.pl/web/ncbr/gospostrateg-v>

innowacji do wyniku finansowego, ew. koszty adaptacji, szkoleń, zmiana kosztów personelu;

- wskaźniki kosztów danej technologii takie jak koszt zakupu, koszty utrzymania, koszty materiałów jednorazowych i ew. inne koszty jednostkowe wynikające z użytkowania, możliwości finansowania;
- wskaźniki kliniczne efektywności i jakości wprowadzanej zmiany lub technologii m.in. rodzaj i liczba procedur planowanych do wykonania z wykorzystaniem nowej technologii, efekty zdrowotne wynikające z zastosowania nowej technologii (np. skrócenie czasu hospitalizacji, zmniejszenie liczby powikłań, uzyskanie szybciej wyniku badania), populacja pacjentów, która może być objęta planowaną zmianą oraz jeśli dotyczy spodziewane działania innych jednostek lokalnych, które mogłyby mieć wpływ na zmianę warunków dla spodziewanej zmiany (np. nasycenie lokalnego „rynku” w danego typu usługę).

Powyższe wskaźniki kliniczne zestawiane są ze spodziewanymi efektami ekonomicznymi i kosztami, co pozwala na obliczanie spodziewanego czasu zwrotu z inwestycji. Ponieważ UCK jest jednostką kliniczną, brane są także pod uwagę możliwe efekty naukowe takie jak potencjalna liczba publikacji i wystąpień na konferencjach. Analiza uzupełniona jest o ocenę zaangażowania projakościowego jednostki tj. np. czy jednostka regularnie prowadzi analizy swojej działalności, czy uczestniczy w zespołach problemowych, czy realizuje postawione cele zarządcze. Wszystkie wymienione powyżej elementy oceniane są w skali punktowej, następnie punkty są dodawane i na tej podstawie wskazywana jest ocena wartości - jakości projektu. Po zaakceptowaniu pomysłu i realizacji wdrożenia, na podstawie opisanych wskaźników klinicznych, przygotowywana jest procedura opisująca wykorzystanie danej innowacji wraz ze wskaźnikami służącymi monitorowaniu działań. Na tej podstawie prowadzona jest ewaluacja wdrożenia innowacji.

(akta kontroli str. 874-882)

Stwierdzona
nieprawidłowość

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

Dane o posiadaniu wyrobów medycznych w postaci: Tomograf Komputerowy Revolution CT z oprogramowaniem (7 220,3 tys. zł brutto) i Mammograf Cyfrowy wraz z osprzętem (2 262,9 tys. zł brutto) zostały wprowadzone do Systemu Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia z opóźnieniem w stosunku do terminu określonego w § 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2021 r. w sprawie zakresu informacji gromadzonych w Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia oraz sposobu i terminów przekazywania tych informacji²¹ (co miesiąc do 7 dnia każdego miesiąca) wynoszącym – odpowiednio – cztery i pięć miesięcy (tj. przekazano 8 marca 2022 r. zamiast – odpowiednio – do 7 listopada 2021 r. i 7 października 2021 r.).

Z wyjaśnień odpowiedzialnego za powyższe Dyrektora UCK wynika m.in., że wprowadzanie danych do SEZOZ wymaga znacznych nakładów czasowych i kadrowych. UCK jest bardzo dużym szpitalem. Obecnie zestawienie posiadanego sprzętu zawiera ponad 10 tys. pozycji. Sytuacja jest bardzo dynamiczna a sprzęt nieustannie podlega wymianie z uwagi na awarie, zużycie czy też modernizację. W trakcie stanu zagrożenia epidemicznego i stanu epidemii COVID 19 UCK był zobowiązany do codziennego sprawozdawania posiadanych zasobów i zużycia

²¹ Dz.U. z 2023 r. poz. 150.

środków ochrony osobistej. Sprawozdawano również sprzęt i aparaturę wykorzystywaną do diagnostyki i leczenia pacjentów z podejrzeniem i zakażonych wirusem SARS-CoV-2. Wymagało to ogromnego zaangażowania, do tego celu UCK zmuszone było zatrudnić dodatkowych pracowników.

(akta kontroli str. 862-871)

Powyższe argumenty nie mogą stanowić wystarczającego wyjaśnienia niezachowywania terminów określonych w ww. przepisie.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia sposób przygotowania inwestycji objętej badaniem jak i sporządzenie przez UCK badanego wniosku nr 002368 o wydanie opinii o celowości jej przeprowadzenia.

Dyrektor UCK złożył objęty badaniem wniosek nr 002368 „Centrum Geriatrii w Gdańsku” na podstawie danych przekazanych przez Gdański Uniwersytet Medyczny (organ założycielski). Inwestycja objęta badaniem została opisana zgodnie ze stanem faktycznym w szczególności w zakresie: powierzchni objętej zadaniem, liczby zatrudnionego personelu medycznego jak i części finansowej.

Zakup trzech urządzeń (który nie wymagał uzyskania pozytywnej opinii Ministra Zdrowia) był celowy z punktu widzenia zapotrzebowania na dane procedury medyczne. Urządzenia były w użyciu i dokonywano na nich 20-30 badań dziennie oraz przygotowywano ok. 100 leków cytostatycznych dziennie. W przypadku dwóch wyrobów medycznych UCK nie dochowało jednak terminów dla ich wpisu do SEZOZ.

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

2. Rezultaty przeprowadzonej inwestycji

Według stanu na dzień 5 czerwca 2023 r. UCK posiadało podpisaną umowę na wykonanie prac remontowych. Termin zakończenia prac określony został na koniec 2023 r., co znajduje potwierdzenie w Aneksie do umowy o dofinansowanie projektu: „Centrum Geriatrii w Gdańsku” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.

Inwestycja budowlana polegająca na dostosowaniu obiektu Szpitala Studenckiego w Gdańsku ul. Aleja Zwycięstwa 30, o której mowa we wniosku nr 002368, której lokalizacja następnie za zgodą Ministra Zdrowia została zmieniona na Gdańsk ul. Dębinki 7 budynek 4 została rozpoczęta dopiero 6 czerwca 2023 r. w oparciu m.in. o:

- 1) decyzję o pozwoleniu na budowę WUiA-V.6740.87-15.2022.KT.401920 z dnia 29 listopada 2022 r.;
- 2) umowę na wykonanie prac budowlanych i instalacyjnych dla "Centrum Geriatrii w Gdańsku" w bud. nr 4 zawartą w dniu 1 czerwca 2023 r. między UCK a wykonawcą,
- 3) protokół wprowadzenia na budowę z dnia 6 czerwca 2023 r.

Dyrektor UCK wyjaśnił, że remont, który miał być wykonany w ramach tej inwestycji, został przełożony w czasie, w związku z decyzją o zmianie lokalizacji z obiektu przy Alei Zwycięstwa do budynków szpitalnych przy ul. Dębinki 7 oraz pandemią COVID – 19. Obecnie na budowie wykonywane są roboty konstrukcyjne związane z przebiciami stropów, adaptacją szybu windowego, roboty wykończeniowe, roboty instalacyjne wod-kan i c.o., instalacje elektryczne.

(akta kontroli str. 84-87, 108-553)

Inwestycja w zakresie zakupów została zrealizowana w części. Zakupiono aparaturę medyczną i wyposażenie ambulatoryjne na łączną kwotę 2 431,9 tys. zł²². Według

²² W tym systemy do telerehabilitacji i rehabilitacji kardiologicznej, zestaw do ergospirometrii bezprzewodowej, urządzenia do drenażu limfatycznego, dwa echokardiografy, ergospirometr, aparat do terapii impulsowym polem magnetycznym, przenośny koncentrator tlenu, system do oceny, treningu i rehabilitacji równowagi oraz propriocepcji, ultrasonograf, laser wysokoenergetyczny i aparat do elektromiografii (badania mięśni).

stanu na dzień 6 czerwca 2023 r. deklarowany we wniosku nr 002368 zakup 20 łóżek pacjentów, których liczba za zgodą Ministra Zdrowia została zmniejszona do 12 szt., nie został zrealizowany.

W ramach inwestycji pt. Prace przygotowawcze projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualne szkolenia i rozruch, realizowano zadania 1, 6 oraz 7, w ramach których wydatkowano łącznie 1 390,8 tys. zł na następujące zadania:

- 1) Zadanie 1 - przygotowanie Studium Wykonalności, projekt inwestycyjno-budowlany pomieszczeń na CG, niezbędny do uzyskania pozwolenia – 197,1 tys. zł;
- 2) Zadanie 6 - koszty wynagrodzeń personelu pośredniego (zarządzanie, rozliczenia itp.) – 183,3 tys. zł;
- 3) Zadanie 7 - koszty wynagrodzeń personelu bezpośredniego realizującego tzw. pilotaż „Programu Centrum Geriatrii w Gdańsku” – 1 010,4 tys. zł.

Jak wynika z wyjaśnień Dyrektora UCK, głównym celem pilotażu była weryfikacja założeń przedmiotowego programu. Pilotaż był wykonywany przez kadrę medyczną zaangażowaną do projektu. Było to kilkunastu lekarzy różnych specjalizacji, kilka pielęgniarek i kilkunastu opiekunów. Pilotaż prowadzony był w IV kw. 2018 do III kw. 2022, w którym wzięło udział ponad 90 pacjentów, w ramach ścieżek postępowania: ogólnogeriatrycznej, kardiologicznej, pneumonologicznej i lekarza POZ. W każdej ścieżce zaangażowany był lekarz geriatra, lekarz specjalista w danej dziedzinie, lekarz rehabilitacji lub fizjoterapeuta, psycholog, dietetyk oraz asystent pacjenta. W trakcie działań diagnostycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych wykorzystywany był sprzęt zakupiony w ramach Projektu. Zakupy zostały przeprowadzone zgodnie z potrzebami zgłoszonymi przez specjalistów w ramach projektowania ścieżek. Doświadczenia zdobyte w trakcie pilotażu, kontynuowane są w obecnej obsłudze pacjentów w wieku podeszłym a wypracowana w projekcie metodologia zostanie zastosowana w tworzonym Centrum Geriatrii.

(akta kontroli str. 872-873)

Z uwagi na niezakończenie inwestycji, do dnia zakończenia kontroli tj. do 1 września 2023 r. nie zostały utworzone (oraz wpisane do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą) komórki organizacyjne, o których mowa we wniosku nr 002368 tj.: Oddział rehabilitacyjny i Poradnia (gabinet) podstawowej opieki zdrowotnej.

Dotychczasowe koszty inwestycji nie przekroczyły założeń deklarowanych we wniosku²³.

(akta kontroli str. 10-51, 810-871)

Nie zostały osiągnięte wskaźniki techniczno-ekonomiczne zadeklarowane we wniosku nr 002368 ponieważ inwestycja nie została zrealizowana.

Nie stwierdzono niezgodności zrealizowanych zakupów wyrobów medycznych (aparatury medycznej i wyposażenia ambulatoryjnego) na kwotę 2 431,9 tys. zł z wnioskiem nr 002368 lub wymaganiami SIWZ. Oględziny zakupionego sprzętu medycznego wykazały wykorzystywanie ich w komórkach innych niż deklarowana we wniosku, co wynika z faktu, że deklarowanej inwestycji budowlanej nie zrealizowano. Niecelowości ww. zakupów nie stwierdzono.

(akta kontroli str. 593-693, 705-807)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

²³ Wg. stanu na dzień 08.08.2023 r.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia dotychczasowe działania UCK w skontrolowanym obszarze.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzoną nieprawidłowością Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujący wniosek:

Wniosek terminowe wprowadzanie danych do SEZOZ.

Uwagi Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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 Gdańsku. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosku

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku pokontrolnego 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.

Gdańsk, 8 września 2023 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku
Dyrektor

Kontroler
Rafał Malcharek
Doradca ekonomiczny

.....
podpis

.....

podpis