



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU – 4101-11-03/2013

P/13/132

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

ul. Okopowa 7, 20-022 Lublin

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

llu@nik.gov.pl

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

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/13/132 - Programy terapeutyczne i lekowe finansowane ze środków publicznych (w latach 2011 – 2013).
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontroler	Piotr Kwaśniak, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 87530 z dnia 2 października 2013 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli (dalej także: COZL lub świadczeniodawca) w Lublinie
Kierownik jednostki kontrolowanej	Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Starosławska – Dyrektor COZL. (dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie¹ działalność COZL w kontrolowanym zakresie.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Pozytywną ocenę uzasadnia podejmowanie przez COZL skutecznych działań w celu zapewnienia świadczeniobiorcom dostępu do leczenia w ramach zbadanych terapeutycznych i lekowych programów zdrowotnych. Działania te w szczególności polegały na:

- rzetelnej realizacji umów zawartych z Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ (OW NFZ), dotyczących wykonywania świadczeń w zakresie zbadanych programów zdrowotnych;
- poprawnym rozliczeniu tych umów;
- zapewnieniu świadczeniobiorcom odpowiedniego względem posiadanych możliwości, dostępu do świadczeń zdrowotnych;
- przestrzeganiu obowiązujących procedur Prawa Zamówień Publicznych przy realizacji zakupu leków.

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

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Realizacja umów zawartych z Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ dotyczących udzielenia świadczeń w zakresie terapeutycznych i lekowych programów zdrowotnych.

1.1. Terapeutyczne i lekowe programy zdrowotne.

Opis stanu faktycznego

W latach 2011 – 2013 (I półrocze) COZL zakontraktował 13 programów zdrowotnych², na podstawie zawartych z OW NFZ umów: z 20 grudnia 2010 r. (dotyczyła ona siedmiu programów terapeutycznych, w tym chemioterapii niestandardowej) i 27 czerwca 2012 r. (dwanaście programów lekowych oraz program terapeutyczny – chemioterapia niestandardowa)³. Wartość tych zakontraktowanych programów po zmianach oraz procent ich wykonania wyniosły, wg. planów po zmianach w:

- 2011 r. – 24 502 tys. zł i 130,8%;
- 2012 r. – 34 053 tys. zł i 96,6%;
- 2013 r. (I półrocze) – 18 397 tys. zł i 92,4%.

W sprawie wykonania tych programów w zakresie od 92,4% do 130,8% Zastępca Dyrektora COZL ds. Finansowo – Organizacyjnych Dariusz Civiński oraz Kierownik Działu Statystyki Medycznej Małgorzata Wójcik wyjaśnili, że wartości umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju „leczenie szpitalne”, w zakresie „terapeutyczne programy zdrowotne”, „lekowe programy zdrowotne” w latach 2011-2013 zostały ustalone na podstawie wykonania świadczeń z lat 2010-2012, z jednoczesnym uwzględnieniem zmian dla poszczególnych programów, dokonywanych przesunięć zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁴. Większe od zakładanego wykonanie planu w 2011 r. wynikało m.in. ze zwiększonej liczby pacjentów oraz wzrostu wartości zrealizowanych świadczeń w odniesieniu do roku 2010. Mniejsze natomiast jego wykonanie z lat 2012-2013 (I półrocze) spowodowane było m.in. uwarunkowaniami epidemiologicznymi, warunkiem spełnienia przez pacjentów określonych kryteriów kwalifikacji do programu lub prawem wyboru innego świadczeniodawcy.

Większe od zakładanego wykonanie planu w 2011 r. skutkowało powstaniem nadwykonań świadczeń zdrowotnych. W tej sprawie Główny Księgowy COZL Marzena Klimczuk wyjaśniła, że NFZ w dniach 8, 9, 11, 21 i 31 stycznia zapłacił świadczeniodawcy za nadwykonanie na podstawie wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie I Wydział Cywilny z dnia 3 stycznia 2013 r. kwotę 7.167 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 5-7, 11-21, 140-146)

² Obejmowały one programy terapeutyczne i programy lekowe z przypisanymi im substancjami czynnymi i lekami.

³ Umowy te obejmowały następujące programy: (terapeutyczne, które od II półrocza 2012 r. kontynuowano jako programy lekowe) leczenie raka nerki, leczenia chłoniaków złośliwych, leczenia nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST), leczenia glejaków mózgu, leczenia raka piersi, leczenia raka wątroby i dróg żółciowych i (nowe lekowe) leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, leczenie zaawansowanego włókniakomięsaka guzowatego skóry (DFSP), leczenie mięsaków tkanek miękkich, leczenie czerniaka złośliwego skóry, leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika.

⁴ Dz.U. z 2008 r., Nr 81, poz. 484.

Do szczegółowej analizy wybrano cztery (z 13) niżej wymienione programy zdrowotne:

- leczenia raka nerki (oraz substancje czynne/leki w ramach leczenia raka nerki), który objęto badaniem od 1 stycznia 2011 r.;
- leczenia w ramach świadczenia chemioterapii niestandardowej (oraz leki w ramach świadczenia chemioterapii niestandardowej), od 1 lipca 2012 r.;
- leczenia raka piersi (oraz leki w ramach leczenia raka piersi), od 1 lipca 2012 r.;
- leczenie zaawansowanego włókniakomięsa guzowatego skóry (oraz leki w ramach leczenia zaawansowanego włókniakomięsa guzowatego skóry), od 1 lipca 2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 24-34)

Wykonanie programu lekowego – leczenie zaawansowanego włókniakomięsa skóry (oraz wykorzystanie leków w tym programie) w latach 2012 – 2013 (I półrocze) wyniosło 0%. W tej sprawie Dyrektor COZL wyjaśniła, że żaden chory nie spełniał kryteriów kwalifikacji określonych w obowiązujących wówczas załącznikach B.7 do obwieszczeń Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

(dowód: akta kontroli str. 35-37)

Na podstawie zbadanej próby (po czterech lekarzy uczestniczących w czterech ww. programach – łącznie szesnastu) ustalono, że zasoby kadrowe COZL i ich kwalifikacje odpowiadają tym które zostały wskazane w złożonych ofertach oraz zawartych na ich podstawie umowach z OW NFZ na realizację programów terapeutycznych i lekowych. Spośród poddanych badaniu, tylko jeden lekarz był w trakcie nabywania uprawnień w ramach specjalizacji z onkologii klinicznej, pozostali posiadali specjalizacje z zakresu onkologii.

W ramach realizacji ww. programów zdrowotnych COZL dysponował sprzętem i aparaturą medyczną zapewniającą świadczeniobiorcom dostęp do wymaganych badań, wymienionymi w złożonych do OW NFZ ofertach dotyczących zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej oraz w załącznikach – pn. „Harmonogram zasoby” – do tych umów.

(dowód: akta kontroli str. 33-38, 44-77)

COZL prawidłowo realizował umowy z uwzględnieniem załączonych do nich wykazów osób udzielających świadczeń oraz planami rzeczowo – finansowymi. Zawierał także umowy (18 w 2011 r., 36 w 2012 r. i 16 w 2013 r.) z podwykonawcami wymienionymi w wykazach podwykonawców, udzielających świadczeń na zlecenie świadczeniodawcy, załączonych do umów dotyczących realizacji programów terapeutycznych i programów lekowych. W przypadku zmian w potencjale wykonawczym sporządzano aneksy do umów zawartych z OW NFZ, które dotyczyły załączników: „Harmonogram zasoby” oraz „Wykaz podwykonawców”.

(dowód: akta kontroli str. 78-90, 104-105)

W COZL prowadzono Rejestr zdarzeń niepożądanych. Ewidencjonowano w nim przypadki dotyczące np. niepożądanych działań środka kontrastowego używanego do badań tomografii komputerowej. W ramach realizacji poddanych badaniu programów zdrowotnych nie wykazano działań niepożądanych spoza charakterystyk produktów leczniczych.

(dowód: akta kontroli str. 106-109)

Na podstawie danych przekazywanych do OW NFZ w komunikatach/raportach z lat 2011 – 2013 (do września włącznie), za pośrednictwem Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI) oraz dokumentacji medycznej pacjentów ustalono, że:

- monitorowano stan świadczeniobiorców uczestniczących w programach zgodnie z opisami programów;
- wykonywano wszystkie badania diagnostyczne we wskazanych terminach, wyszczególnionych w opisach programów;
- przekazywano do OW NFZ dane, których zakres, formę i termin przekazania określa opis programu oraz umowa, tj.:
 - dane świadczeniodawcy;
 - dane świadczeniobiorców;
 - czas terapii;
 - rodzaje / kody świadczeń;
 - produkty lecznicze;
 - identyfikacja lekarzy – numer prawa wykonywania zawodu;
 - rozliczenie finansowe świadczeń / procedur.

(dowód: akta kontroli str. 110-129, 147-167)

Świadczeniodawca przechowywał oryginały dokumentów stanowiących źródło przekazanych danych w dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy.

(dowód: akta kontroli str. 130)

COZL przekazywał do OW NFZ części A kart rejestracji świadczeniobiorcy do udziału w programie i przechowywał oryginały części B tych kart w dokumentacji medycznej.

(dowód: akta kontroli str. 131-139)

1.2. Program terapeutyczny - chemioterapia niestandardowa

Opis stanu faktycznego

Liczba i wartość wniosków o finansowanie świadczenia w programie chemioterapii niestandardowej oraz poziom ich akceptacji przez OW NFZ przedstawia poniższe zestawienie:

Chemioterapia niestandardowa				
Rok	Liczba złożonych wniosków:	Liczba wydanych zgód przez dyrektora OW:		Wartość wydanych zgód:
		Ogółem	w tym warunkowych	
2011	203*	171	94	5 990 553,16 zł
2012 w tym:	260	227	202	4 055 367,72 zł
I półrocze	140**	120	103	2 239 172,91 zł
II półrocze	120***	107	99	1 816 194,81 zł
I półrocze 2013	116****	111	96	2 659 931,39 zł

* - OW NFZ rozpatrzył 183 wnioski, 20 pozostawił bez rozpatrzenia.

** - OW NFZ rozpatrzył 125 wniosków, 15 pozostawił bez rozpatrzenia.

*** - OW NFZ rozpatrzył 114 wniosków, 6 pozostawił bez rozpatrzenia.

**** - OW NFZ rozpatrzył 115 wniosków, 1 pozostawił bez rozpatrzenia.

(dowód: akta kontroli str. 10)

Wnioski pozostawione bez rozpatrzenia⁵ zostały złożone ponownie i zaakceptowane lub pacjenci zostali zakwalifikowani do leczenia w ramach innego programu zdrowotnego albo chemioterapii standardowej. Natomiast warunkowe akceptacje wniosków wynikały z braku rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych. Jednak pomimo jej braku, ten rodzaj zgód OW NFZ nie wpływał negatywnie na dostępność pacjentów do świadczeń zdrowotnych, ponieważ ich leczenie we wnioskowanej formie było realizowane.

(dowód: akta kontroli str. 35-43, 250)

Spośród 579 wniosków o zastosowanie chemioterapii niestandardowej, do badania wybrano 61 (10,5%), w tym 58, w których Dyrektor Lubelskiego OW NFZ wyraził zgodę na terapię i 3, w których takiej zgody nie wyraził.

Ustalono, że termin od czasu złożenia wniosku do wyrażenia zgody wynosił od 2 do 16 dni. We wszystkich zbadanych przypadkach zgoda Dyrektora Lubelskiego OW NFZ była przekazywana do COZL przed upływem planowanego terminu realizacji świadczenia.

W COZL nie występowały przypadki wyrażania zgód na częściowe sfinansowanie danej terapii.

Przekazywane do OW NFZ wnioski były kompletne. Zostały pozytywnie zaopiniowane przez właściwego konsultanta wojewódzkiego i uzyskały pozytywną opinię zespołu kwalifikującego.

(dowód: akta kontroli str. 168-177)

W ramach badania ww. próby w odniesieniu do leku Bevacizumab, przy tych samych wskazaniach klinicznych (nowotwór złośliwy odbytnicy), w jednym przypadku Dyrektor Lubelskiego OW NFZ pismem dnia 2 listopada 2011 r. (data

⁵ Z powodów dotyczących takich sytuacji jak: nieprzyjęcie przez pacjenta leku we wskazanym we wniosku terminie lub wskazanie wnioskowanego leku, po złożeniu wniosku, do leczenia w chemioterapii standardowej.

wpływu do COZL) nie zaakceptował wniosku nr 5-03-11-0000336-7 o chemioterapię niestandardową, a w innych pismami 27 lipca 2011 r. (dot. wniosku nr 5-03-11-0000235-6) i z 16 stycznia 2012 r. (dot. wniosku nr 5-03-11-0000458-5) zaakceptował takie wnioski. W sprawie przyczyn tych rozbieżności Pani Bożenna Zasada – Koordynator ds. Gospodarki Lekami wyjaśniła, że zaakceptowane wnioski dotyczyły kontynuacji terapii rozpoczętej przed wydaniem rekomendacji nr 57/2011 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych (AOTM) z 8 sierpnia 2011 r., która zmieniła wymogi leczenia w tym zakresie. Brak akceptacji jednego wniosku wynikał natomiast z tego, że dotyczył on rozpoczętej terapii przypadku, który nie spełniał wymogów określonych w powyższej rekomendacji.

(dowód: akta kontroli str. 178-202)

We wszystkich pozostałych zbadanych przypadkach nie wystąpiły przypadki dotyczące zastosowania tej samej substancji czynnej (przy tych samych wskazaniach klinicznych) i wyrażania zgód jednym pacjentom, a odmowie innym.

(dowód: akta kontroli str. 170)

Podana na wstępie punktu nr 1 niniejszego wystąpienia pokontrolnego zmiana programów terapeutycznych na programy lekowe nie wpłynęła na ograniczenie środków przeznaczonych na leczenie, nie spowodowała przerw w leczeniu pacjentów ani nie wytworzyła dodatkowej biurokracji. Wprowadziła ona natomiast cztery dodatkowe (w odniesieniu do programów terapeutycznych) programy lekowe.

(dowód: akta kontroli str. 11-14, 158-167)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Ocena częściowa

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

2. Poprawność rozliczeń umów zawartych z OW NFZ na realizację świadczeń lekowych

Opis stanu
faktycznego

COZL terminowo przekazywał do OW NFZ, za pośrednictwem SZOI, miesięczne raporty o zrealizowanych świadczeniach podlegających rozliczeniu w ramach umowy. Ich prawidłowość została potwierdzona akceptacją rozliczeń finansowych, dokonaną przez OW NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 112-129)

OW NFZ regulował należności wobec COZL za świadczenia zdrowotne w terminie do 15 dni od otrzymania dokumentów rozliczeniowych⁶. Tylko w 1 ze

⁶ § 24 OGÓLNYCH WARUNKÓW UMÓW O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ stanowiących załącznik do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 r., Nr 81, poz. 484).

zbadanych 30 przypadków termin został przekroczony o 1 dzień. W tym przypadku środki wpłynęły na właściwy rachunek bankowy COZL przed dokonaniem ponaglenia.

(dowód: akta kontroli str. 203-213)

W okresie objętym kontrolą COZL nie było obciążane karami umownymi, związanymi z nieprawidłowościami dotyczącymi realizacji programów zdrowotnych poddanych szczegółowemu badaniu.

(dowód: akta kontroli str. 207-208, 214)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

3. Dostęp do świadczeń lekowych.

Opis stanu
faktycznego

W latach objętych kontrolą sześć oddziałów szpitalnych COZL udzieliło świadczeń zdrowotnych 13.289⁷ hospitalizowanym świadczeniobiorcom, w tym 1.418 objętych zostało leczeniem (na oddziałach I, II, III i IV) w zakresie dwunastu programów terapeutycznych i programów lekowych. Natomiast w ramach trzech poddanych szczegółowemu badaniu programów udzielono świadczeń dotyczących:

- leczenia raka piersi 250 świadczeniobiorcom w 2011 r., 267 w 2012 r. i 181 w I półroczu 2013 r.;
- leczenia raka nerki 44 w 2011 r., 57 w 2012 r. i 55 w I półroczu 2013 r.;
- chemioterapii niestandardowej 78 w 2011 r., 83 w 2012 r. i 21 w I półroczu 2013 r.

(dowód: akta kontroli str. 215-221)

Kształtowanie się kolejki oczekujących na rozpoczęcie terapii w ramach czterech Oddziałów (Oddział I 4242 - oddział onkologii klinicznej/chemioterapii, Oddział II - kliniczny 4244 - oddział radioterapii, Oddział III 4460 - oddział ginekologii onkologicznej, Oddział IV 4244 - oddział radioterapii) oraz Poradni Chemioterapii COZL, realizujących łącznie wszystkie programy zdrowotne świadczeniodawcy przedstawia poniższe zestawienie:

Liczba osób oczekujących						Średni czas oczekiwania w dniach					
XII 2011r.		XII 2012r.		VI 2013r.		XII 2011r.		XII 2012r.		VI 2013r.	
Kategoria		Kategoria		Kategoria		Kategoria		Kategoria		Kategoria	
pilna	Stabilna	pilna	stabilna	Pilna	Stabilna	pilna	stabilna	pilna	Stabilna	Pilna	Stabilna
6*	102**	1*	153**	0	144**	23*	184***	28*	169***	34*	211***

* pacjenci Oddziału II Klinicznego.

** z tego 63,2% to pacjenci Oddziału IV Radioterapii.

***z tego 43,4% to pacjenci Oddziału IV Radioterapii.

(dowód: akta kontroli str. 8)

⁷ Z tego 4.645 w 2011 r., 5315 w 2012 r. i 3329 w I półroczu 2013 r.

Najliczniejsze kolejki oczekujących na rozpoczęcie terapii miały miejsce na Oddziale II Klinicznym i Oddziale IV Radioterapii. Spowodowane były m.in. wyznaczeniem rezerwowych terminów dla pacjentek po mastectomii zakwalifikowanych do leczenia uzupełniającego, dalszym leczeniem pacjentów, których stan kliniczny uległ pogorszeniu pomimo zakończenia terapii, zbyt małą liczbą łóżek szpitalnych⁸, specyfiką leczenia napromienianiem (wymagającego dwutygodniowego przygotowania tzw. Planu leczenia) czy też długotrwałego leczenia pacjentów napromienianiem radykalnym, trwającym od pięciu do ośmiu tygodni.

(dowód: akta kontroli str. 18-19, 22-23, 222)

Listy osób oczekujących na leczenie prowadzone były w sposób przejrzysty. Zawierały informacje, o których mowa w art. 20 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁹. Listy te były poddawane, weryfikacji przez zespół oceny przyjęć pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia medycznego w COZL, pod względem: prawidłowości prowadzenia dokumentacji, czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia, zasadności i przyczyn zmian terminów udzielenia świadczeń. Zespół oceny przyjęć pacjentów sporządzał miesięczne raporty z oceny i przedstawiał je świadczeniodawcy.

(dowód: akta kontroli str. 91-103)

Zakontraktowane pomiędzy OW NFZ a COZL limity finansowe na realizację poddanych szczegółowej analizie programów zdrowotnych, pozwoliły na zapewnienie dostępności świadczeń w 2012 r. i I półroczu 2013 r. W tym czasie kontrakty zrealizowano w wymiarze od 88,45 % do 100%¹⁰. Natomiast nadwykonanie powstałe w 2011 r. opisano w pkt. 1.1 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

Wykonując zawarte z NFZ umowy dotyczące realizacji, poddanych kontroli NIK, programów terapeutycznych i programów lekowych, COZL rozliczał środki w trakcie roku w sposób dozwolony w § 18 załącznika do Rozporządzenia z dnia 6 maja 2008 r. Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zapewniło to dostępność świadczeń zdrowotnych dla pacjentów w zbadanym obszarze.

(dowód: akta kontroli str. 217, 223-227)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

⁸ Oddział I – 26 + 9 miejsc pobytu dziennego, Oddział II – 44, Oddział III – 32 i Oddział IV – 45. W czasie realizacji niniejszej kontroli COZL było w trakcie rozbudowy.

⁹ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

¹⁰ Wykonanie na poziomie 101,31% dotyczyło chemioterapii niestandardowej w I półroczu 2013 r.

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

4. Przestrzeganie obowiązujących procedur zamówień publicznych przy realizacji zakupu produktów leczniczych stosowanych w programach terapeutycznych i lekowych.

Opis stanu faktycznego

COZL, w ramach programów terapeutycznych i programów lekowych, zrealizował zamówienia publiczne, w zakresie zakupu produktów leczniczych, na kwoty:

- 21.637 tys. zł w 2011 r. (I półrocze);
- 28.684 tys. zł w 2011 r. (II półrocze);
- 62.536 tys. zł w 2012 r. (I półrocze);
- 7.569 tys. zł w 2012 r. (II półrocze);
- 88.636 tys. zł w 2013 r. (I półrocze).

Kontrolą objęto nw. pięć zadań dotyczących zakupu produktów leczniczych o najwyższych kwotach, zrealizowanych w ramach zamówień publicznych:

- Zadanie nr 1 – Cetuximab, w ramach postępowania - ZP/3311/PN-101/2010. Umowę z dnia 04.02.2011 r. zawarto na 5.054.388 zł, co stanowiło 23,4 % kwoty zamówień z I półrocza 2011 r.;
- Zadanie nr 26 – Trastuzumab w ramach postępowania - ZP/3311/PN-73/2011. Umowę z dnia 16.09.2011 r. zawarto na 18.217.591,20 zł, co stanowiło 63,5 % kwoty z II półrocza 2011 r.;
- Zadanie nr 51 – Trastuzumab w ramach postępowania - ZP/3311/PN-9/2012. Umowę z dnia 16.04.2012 r. zawarto na 24.912.360 zł, co stanowiło 39,8% kwoty z I półrocza 2012 r.;
- Zadanie nr 8 – Sunitinib w ramach postępowania - ZP/3311/PN-96/2012. Umowę z dnia 09.10.2012 r. zawarto na 6.504.192 zł, co stanowiło 85,8% kwoty z II półrocza 2012 r.;
- Zadanie nr 56 – Trastuzumab w ramach postępowania - ZP/3311/PN-29/2013. Umowę z dnia 11.04.2013 r. zawarto na 40.756.475 zł, co stanowiło 46 % kwoty z I półrocza 2013 r.

Zbadane umowy zawierały zapis, że COZL przysługuje prawo niezrealizowania pełnej wartości określonej w umowie. W takiej sytuacji wykonawcy nie będą przysługiwać żadne roszczenia.

(dowód: akta kontroli str. 228-240)

Wszystkie zbadane zamówienia publiczne zostały zrealizowane w trybie przetargu nieograniczonego. Dokumentację prowadzono zgodnie z regulacjami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.). Treść ogłoszenia o zamówieniu była zgodna z SIWZ. Wszyscy wykonawcy wybrani w postępowaniu przetargowym na dostawcę leków, spełniali kryteria określone w SIWZ, a ich oferty zawierały wymagane dokumenty.

(dowód: akta kontroli str. 241-242)

Na podstawie zbadanych zamówień publicznych oraz indywidualnych kart chemioterapii ustalono, że w okresie objętym kontrolą nie występowały przerwy w dostawie leków ani przerwy w leczeniu świadczeniobiorców.

(dowód: akta kontroli str. 158-167, 230-234)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

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

IV. 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 z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹¹ kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Lublinie.

Lublin, dnia 10 grudnia 2013 r.

Kontroler
Piotr Kwaśniak
Specjalista kontroli państwowej

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Lis

.....
podpis

.....
podpis

¹¹ Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.