



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

LWR.410.014.01.2023

Pan

Jarosław Obremski

Wojewoda Dolnośląski

Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu

pl. Powstańców Warszawy 1

50-153 Wrocław

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu, pl. Powstańców Warszawy 1, 50-153 Wrocław ¹ .
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jarosław Obremski, Wojewoda Dolnośląski, od 5 grudnia 2019 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Jarosław Kresa, Wicewojewoda Dolnośląski, od 12 listopada do 4 grudnia 2019 r. oraz Paweł Hreniak, Wojewoda Dolnośląski, od 5 grudnia 2015 r. do 11 listopada 2019 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Wydawanie opinii o celowości przeprowadzenia inwestycji w ochronie zdrowia.
Okres objęty kontrolą	Od 2018 r. do dnia zakończenia kontroli ² , 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 Kontroli ³ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu
Kontrolerzy	1. Marek Skrzypecki, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LWR/75/2023 z 10 maja 2023 r. 2. Jerzy Skowroński, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/76/2023 z 10 maja 2023 r.

(akta kontroli: tom I, str. 1-2; tom II, str. 195)

¹ Dalej także: DUW.

² Do 21 lipca 2023 r.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623; dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu co do zasady prawidłowo i rzetelnie weryfikował celowość przeprowadzenia inwestycji w ochronie zdrowia.

Uzasadnienie
oceny ogólnej

Wnioski o wydanie opinii o celowości przeprowadzenia inwestycji w ochronie zdrowia, kierowane przez jednostki ochrony zdrowia, były rozpatrywane w DUW zgodnie z kolejnością ich wpływu oraz rzetelnie weryfikowane pod względem kompletności i poprawności formalnej. Proces oceny celowości inwestycji przebiegał zgodnie z zasadami procedowania wniosków określonymi w przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁵. W sytuacji, gdy proponowana ocena lub uzasadnienie oceny danego kryterium było inne niż przedstawiona przez podmiot wnioskujący w formularzu Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (IOWISZ)⁶, Wojewoda Dolnośląski wydając opinię prawidłowo sporządzał uzasadnienia przyznanych ocen. Niemniej, analiza kontrolna wybranej próby pięciu wniosków w sprawie wydania opinii o celowości przeprowadzenia inwestycji w ochronie zdrowia wykazała w jednym przypadku, że negatywna opinia Wojewody Dolnośląskiego, a następnie Ministra Zdrowia, w wyniku wniesionego przez jednostkę ochrony zdrowia odwołania do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie, uzyskała finalnie pozytywną rekomendację co do celowości realizacji inwestycji „Zakup nowej generacji Systemu Robotycznego Da Vinci celem poprawy jakości i dostępności do usług zdrowotnych”.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁷ kontrolowanej działalności

OBSZAR

Wydawanie opinii o celowości przeprowadzenia inwestycji w ochroni zdrowia

1. Rozpatrywanie wniosków o wydanie opinii o celowości przeprowadzenia inwestycji w ochronie zdrowia

Opis stanu
faktycznego

W kontrolowanym okresie, wydawanie opinii o celowości inwestycji polegającej na utworzeniu na obszarze województwa dolnośląskiego nowego podmiotu leczniczego lub nowych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego, przy pomocy których ma być wykonywana działalność lecznicza w zakresie leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, podstawowej opieki zdrowotnej lub o innej inwestycji, stosownie do przepisów uśoz, należało do zadań Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej DUW⁸. Do realizacji tego zadania wykorzystywano system IOWISZ.

(akta kontroli: tom I, str. 13)

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, ze zm.; dalej: uśoz.

⁶ Na mocy ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1138, ze zm.), ustanowiony został system oceny inwestycji w ochronie zdrowia. W ramach tego systemu stosowany jest IOWISZ, tj. system teleinformatyczny, o którym mowa w art. 31a ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 1555, ze zm.; dalej: ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia), w którym są przetwarzane dane niezbędne do wydawania opinii o celowości inwestycji, o której mowa w art. 95d ust. 1 uśoz. Za pośrednictwem IOWISZ generowany jest wniosek, o którym mowa w art. 95e ust. 3 uśoz.

⁷ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁸ Postanowienia § 45 ust. 5 pkt 11 Regulaminu organizacyjnego, stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 166 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 28 czerwca 2016 r. w sprawie ustalenia Regulaminu Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, ze zm.

Do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej DUW w okresie objętym kontrolą wpłynęło ogółem 108 wniosków w sprawie wydania opinii o celowości inwestycji, z których:

- 44 wnioski były kompletne i nie wymagały kierowania pism do wnioskodawców w celu uzupełnienia braków;
- 53 wnioski wymagały skierowania pism do wnioskodawców w celu uzupełnienia braków formalnych we wniosku;
- dwa wnioski zwrócono wnioskodawcom z powodu braku dostosowania systemu informatycznego do zmian legislacyjnych;
- dziewięć wniosków zostało wycofanych przez wnioskodawców.

Spośród 53 wniosków, które wymagały skierowania pism do wnioskodawców w celu uzupełnienia braków formalnych we wniosku:

- 44 wnioski uzupełniono eliminując braki formalne, z czego licząc od daty pisma DUW w przedmiotowej sprawie: 43 wnioski w terminie do siedmiu dni i jeden wniosek w terminie dłuższym od siedmiodniowego⁹;
- cztery wnioski pozostawiono bez rozpatrzenia z powodu nie usunięcia braków formalnych we wniosku;
- cztery wnioski pozostawiono bez rozpatrzenia z powodu innych niż nieusunięcie braków formalnych;
- jeden wniosek według stanu na 30 czerwca 2023 r. był nadal procedowany.

Opłatę z tytułu złożenia ww. wniosków wniesiono w odniesieniu do 107 wniosków. Wniosek¹⁰ co do którego nie wniesiono opłaty zwrócono wnioskodawcy z powodu braku dostosowania systemu informatycznego do zmian legislacyjnych.

(akta kontroli: tom I, str. 16-24)

W latach 2018-2023 (30 czerwca) wnioski w sprawie wydania opinii o celowości inwestycji w DUW były rozpatrywane zgodnie z kolejnością ich wpływu do systemu IOWISZ.

(akta kontroli: tom I, str. 16-24)

W okresie objętym kontrolą DUW wydał ogółem 85 opinii o celowości inwestycji, z czego licząc od daty złożenia wniosku: 84 opinie w terminie od jednego do 45 dni i jedną opinię w terminie 46 dni.

(akta kontroli: tom I, str. 16-24)

W DUW nie przyjęto zasad procedowania wniosków o celowości inwestycji. Dyrektor Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej DUW wyjaśniła cyt.: „*Procedura postępowania w procesie decyzyjnym przy ustalaniu ocen dla poszczególnych kryteriów wniosku o wydanie opinii o celowości inwestycji w ochronie zdrowia nie została opracowana z uwagi na brak wytycznych/sugestii ustawodawcy co do konieczności sporządzenia takiego dokumentu. Jednocześnie należy zauważyć, że aktualnie obowiązujące przepisy w dostateczny sposób regulują proces wydawania opinii o celowości inwestycji.*”

(akta kontroli: tom I, str. 25; tom II, str. 185)

W okresie objętym kontrolą osobą upoważnioną, na podstawie art. 19 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie¹¹, do załatwiania spraw w imieniu Wojewody Dolnośląskiego należących do zakresu zadań

⁹ Wniosek nr 1621 złożony 30 stycznia 2018 r. został uzupełniony w terminie ośmiu dni.

¹⁰ Wniosek nr 3030 z 15 lutego 2021 r.

¹¹ Dz. U. z 2023 r. poz. 190.

Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej DUW¹², była dyrektorem Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej DUW.

(akta kontroli: tom I, str. 26)

Przychody z tytułu opłat za złożenie wniosku o wydanie opinii o celowości inwestycji wyniosły 478,0 tys. zł¹³, w tym 234,0 tys. zł do 26 listopada 2020 r. Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej DUW nie posiadał wiedzy o kosztach z ww. tytułu. Kwestia zarówno ustalania wysokości nakładów finansowych dedykowanych na potrzeby wykonania zadania związanego z obsługą wniosków o wydanie opinii o celowości inwestycji w ochronie zdrowia, jak i uwzględnienia tego zadania w taryfikatorze klasyfikacji budżetowej DUW, jako dysponenta budżetu III stopnia, nie była ujęta w układzie zadaniowym ww. Wydziału. W związku z tym, że realizacja zadań z zakresu wydawania ww. opinii nie została zaszeregowana do klasyfikacji budżetowej, nie uwzględniono go także w zakresach czynności i obowiązków pracowników Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej DUW.

(akta kontroli: tom II, str. 184-186)

2. Ocena celowości inwestycji

W wyniku analizy wybranej próby pięciu wniosków w sprawie wydania opinii o celowości przeprowadzenia inwestycji w ochronie zdrowia, złożonych za pośrednictwem systemu IOWISZ stwierdzono, że DUW sporządzał uzasadnienie wyłącznie wtedy, gdy proponowana ocena lub uzasadnienie oceny danego kryterium były inne niż przedstawione przez podmiot wnioskujący w formularzu IOWISZ, tj. zgodnie z postanowieniami art. 95f ust. 9 uśoz.

1. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu¹⁴, 16 kwietnia 2019 r. złożył wniosek nr 002073 dotyczący zadania inwestycyjnego pn. „Zakup nowej generacji Systemu Robotycznego Da Vinci celem poprawy jakości i dostępności do usług zdrowotnych”. Wartość zadania określono na kwotę 16 175 399,86 zł, w tym środki własne inwestora w wysokości 2 426 309,98 zł oraz dotacja celowa z budżetu państwa w wysokości 13 749 089,88 zł.

Termin planowanego rozpoczęcia inwestycji określono na 1 czerwca 2020 r., natomiast zakończenie na 31 grudnia 2020 r.

Całkowity wynik punktowy planowanej inwestycji według wniosku WSS we Wrocławiu wyniósł 2 274,80, w tym dla poszczególnych dziedzin medycznych w obszarach, których robot da Vinci miał realizować zabiegi:

- chirurgia onkologiczna – 1110,71,
- urologia – 698,45,
- ginekologia onkologiczna – 465,64,
- chirurgia ogólna – 0,00.

Wojewoda Dolnośląski 31 maja 2019 r. ze względu na fakt nieotrzymania wymaganej liczby punktów - 950, wydał negatywną opinię o celowości wnioskowanej przez WSS we Wrocławiu inwestycji ustalając całkowity wynik punktowy w wysokości 310,46 punktów, w tym dla poszczególnych dziedzin medycznych:

- chirurgia onkologiczna – 137,98,
- urologia – 103,49,
- ginekologia onkologiczna – 68,99,
- chirurgia ogólna – 0,00.

¹² W tym do procedowania wniosków o celowości przeprowadzania inwestycji w ochronie zdrowia oraz wydawania ocen w tym zakresie.

¹³ 37,0 tys. zł w 2018 r., 98,0 tys. zł w 2019 r., 99,0 tys. zł w 2020 r., 112,0 tys. zł w 2021 r., 92,0 tys. zł w 2022 r. i 40,0 tys. zł w 2023 r. (do 30 czerwca).

¹⁴ Dalej: WSS we Wrocławiu.

Oceniając łącznie 62 kryteria, w 34 przypadkach DUW podzielił ocenę i punktację wnioskodawcy. W odniesieniu do 28 kryteriów z ustaloną niższą punktacją niż wnioskodawca, DUW w każdym przypadku uzasadnił przyczyny obniżenia tej punktacji.

WSS we Wrocławiu 19 czerwca 2019 r. do Ministra Zdrowia, za pośrednictwem Wojewody Dolnośląskiego, wniósł protest w sprawie negatywnej opinii o celowości inwestycji „Zakup nowej generacji Systemu Robotycznego da Vinci celem poprawy jakości i dostępności do usług zdrowotnych”, przedstawiając uzupełnienie informacji ogólnych dotyczących operacji przy użyciu robota da Vinci oraz odniesienie się do szczególnie nisko ocenionych kryteriów.

Postanowieniem z 26 czerwca 2019 r. Wojewoda Dolnośląski odmówił rozpatrzenia wniesionego protestu od negatywnej opinii wydanej 31 maja 2019 r. o celowości inwestycji pn. „Zakup nowej generacji Systemu Robotycznego da Vinci celem poprawy jakości i dostępności do usług zdrowotnych”. W uzasadnieniu podano, że wnioskodawca wniósł protest, który posiadał błędy formalne, tj. nie podano numeru Krajowego Rejestru Sądowego, oznaczenia organu wydającego opinię oraz daty i miejsca wydania opinii.

WSS we Wrocławiu 10 lipca 2019 r. wniósł do Ministra Zdrowia¹⁵ zażalenie na postanowienie Wojewody Dolnośląskiego z 26 czerwca 2019 r. o nierozpatrzeniu wniesionego protestu, który postanowieniem z 27 września 2019 r. skierował sprawę do ponownego rozpatrzenia przez Wojewodę Dolnośląskiego. Wojewoda Dolnośląski 18 października 2019 r. poinformował MZ, że nie znalazł podstaw do zmiany wydanej przez siebie opinii negatywnej o celowości ww. inwestycji oraz przekazał wniosek do rozpatrzenia przez MZ.

MZ 29 listopada 2019 r. wydał negatywną opinię w sprawie protestu WSS we Wrocławiu dotyczącego opinii Wojewody Dolnośląskiego o celowości wskazanej inwestycji. Według analizy kryteriów wniosku, MZ ustalił nową całkowitą punktację - 591,58, w tym dla poszczególnych dziedzin medycznych:

- chirurgia onkologiczna – 249,09,
- urologia – 136,82,
- ginekologia onkologiczna – 124,54,
- chirurgia ogólna – 31,14.

W konkluzji do opinii MZ stwierdził, że ze względu na fakt nieotrzymania wymaganej liczby punktów - 950, inwestycja uzyskała ponowną negatywną opinię.

W związku z powyższą oceną MZ, WSS we Wrocławiu 17 grudnia 2019 r. wniósł odwołanie od opinii MZ do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie, który 19 lutego 2020 r. uchylił zaskarżoną opinię MZ z 29 listopada 2019 r. i skierował do ponownego rozpatrzenia przez MZ.

MZ 15 maja 2020 r. skierował do WSS we Wrocławiu pozytywną opinię w sprawie protestu dotyczącego opinii o celowości inwestycji „Zakup nowej generacji Systemu Robotycznego Da Vinci celem poprawy jakości i dostępności do usług zdrowotnych”.

Po ponownej analizie przez MZ wniosku WSS we Wrocławiu wskazana inwestycja otrzymała wynik punktowy w dziedzinach:

- chirurgia onkologiczna - 931,27,
- urologia - 698,45,
- ginekologia onkologiczna - 465,64,
- chirurgia ogólna – 116,41.

¹⁵ Dalej: MZ.

Całkowity wynik punktowy dla ww. inwestycji wyniósł 2 211,77.

(akta kontroli: tom I, str. 457-551; tom II, str. 1-180)

2. 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu¹⁶, 30 maja 2018 r. złożył do DUW wnioski nr 001704 o wydanie opinii o celowości inwestycji w ochronie zdrowia pn. „Rozbudowa Budynku Nr 1 na potrzeby Stacji Dializ, Centrów Zabiegowych, Endokrynologii, Kardiologii i Apteki Szpitalnej 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ we Wrocławiu”. Zakres rzeczowy wnioskowanej inwestycji dotyczył budowy budynku o kubaturze ok. 35 350 m³, w którym będzie zlokalizowana: Stacja Dializ, Centrum Interwencji Naczyniowych, Ośrodek Endoskopowy - Centrum Zabiegów Małoinwazyjnych, Pracownia Rezonansu Magnetycznego, Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii Kardiologicznej, Oddział Wspomagania Krążenia, Oddział Wzmoczonego Nadzoru Kardiologicznego, Zespół Pracowni Hemodynamiki z salą hybrydową, Zespół Pracowni Elektrofizjologii Inwazyjnej, Kliniczny Oddział Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Metabolicznych, Apteka Zakładowa (Szpitalna), Magazyn Odpadów Medycznych oraz Centrum Badań Klinicznych. Łączny wynik punktowy dla ww. inwestycji wyliczony przez wnioskodawcę wyniósł 37 556.

W uzasadnieniu podjęcia inwestycji wnioskodawca podał m.in., że Szpital posiada przestarzałą infrastrukturę, która nie pozwala na rozwój poprzez wprowadzanie nowoczesnych metod diagnostyczno-leczniczych. Stworzenie nowych centrów diagnostycznych w zakresie kardiologii, angiologii, chirurgii naczyniowej oraz endoskopii w obrębie już funkcjonujących klinik 4 WSzKzP pozwoli na szybsze postawienie diagnozy, co przyczyni się do skrócenia czasu hospitalizacji i obniżenia kosztów leczenia pacjentów. Centrum Zabiegów Małoinwazyjnych umożliwi w jednym miejscu wykonywanie zabiegów endoskopowych z zakresu: gastrologii, chirurgii, urologii i pulmonologii, co pozwoli na racjonalniejsze wykorzystanie sprzętu endoskopowego i personelu medycznego oraz w znacznym stopniu odciążą Zintegrowany Blok Operacyjny. Rozbudowa Klinicznego Oddziału Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Metabolicznych, który w nowej lokalizacji zwiększy bazę łóżkową o 11 łóżek, co w efekcie zmniejszy czas oczekiwania pacjentów na hospitalizację. Utworzenie nowych Klinicznych Oddziałów: Wspomagania Krążenia, Wzmoczonego Nadzoru Kardiologicznego i przeniesienie Klinicznego Oddziału Intensywnej Terapii oraz Pracowni Hemodynamiki i Elektrofizjologii znajdujących się w strukturach Ośrodka Chorób Serca pozwoli na kompleksowe zabezpieczenie kardiologiczne pacjentów wymagających natychmiastowej interwencji kardiologicznej. Zwiększenie bazy łóżkowej Klinicznego Oddziału Intensywnej Terapii Kardiologicznej z dziewięciu do 15 łóżek zwiększy dostępność pacjentów do usług w tym zakresie. Znaczący wpływ na dostępność do świadczeń w zakresie kardiologii interwencyjnej mieć będzie rozbudowa Pracowni Hemodynamiki do trzech sal zabiegowych, w tym sali hybrydowej i Pracowni Elektrofizjologii z trzema salami zabiegowymi. Zmiana lokalizacji apteki szpitalnej jest niezbędna z powodu niespełniania wszystkich standardów przez pomieszczenia obecnie wykorzystywane w tej aptece.

Termin planowanego rozpoczęcia inwestycji określono we wniosku na 1 czerwca 2018 r., natomiast termin planowanego zakończenia na 31 grudnia 2021 r. Wartość kosztorysowa inwestycji przedstawiona przez Wnioskodawcę wynosiła 238 109 391,12 zł, w tym środki własne w wysokości 2 381 491,12 zł oraz dotacja celowa z budżetu państwa w kwocie 235 727 900,00 zł.

DUW oceniając łącznie 34 kryteria, w 28 przypadkach podzielił ocenę i punktację wnioskodawcy. W odniesieniu do czterech kryteriów z ustaloną niższą punktacją niż

¹⁶ Dalej: 4 WSzKzP.

wnioskodawca, DUW uzasadnił przyczyny obniżenia punktacji. DUW 16 lipca 2018 r. wydał pozytywną opinię o celowości inwestycji 4 WSzKzP w zakresie wskazanym we wniosku nr 001704, tj. dotyczącym rozbudowy Budynku Nr 1 na potrzeby Stacji Dializ, Centrów Zabiegowych, Endokrynologii, Kardiologii i Apteki Szpitalnej. Powyższa inwestycja uzyskała całkowity wynik punktowy w wysokości 16 435.

(akta kontroli: tom I, str. 28-91)

3. Milickie Centrum Medyczne Spółka z o.o. w Miliczu¹⁷, 23 sierpnia 2018 r. złożyło w DUM wnioski nr 001844 dotyczące wydania opinii o celowości inwestycji w ochronie zdrowia związanej z zakupem wraz z dostawą i montażem tomografu komputerowego wraz z oprogramowaniem PACS i BIS oraz adaptacją pomieszczeń i ucyfrowieniem aparatu RTG. Zakres rzeczowy inwestycji obejmował zakup 16-rzędowego tomografu komputerowego z minimum pięcioletnią gwarancją, wykończenie pomieszczeń pracowni diagnostycznej TK niezbędnej do instalacji urządzenia, która aktualnie znajduje się w tzw. stanie surowym, instalację i uruchomienie przedmiotowego urządzenia wraz z integracją z aktualnie funkcjonującym w szpitalu oprogramowaniem (integracja systemu HIS z rozszerzeniem o RIS i PACS) umożliwiającą wykorzystanie teleradiologii w celu zapewnienia 24-godzinnej możliwości realizacji badań oraz ucyfrowienie obecnie wykorzystywanego aparatu RTG.

W uzasadnieniu celowości podjęcia inwestycji MCM podało m.in., że z uwagi na brak tomografu komputerowego zarówno w MCM, jak i na terenie całego powiatu milickiego, pacjenci wymagający takich badań w trybie hospitalizacji muszą być przewożeni do ośrodków ościennych, w tym do ośrodków na terenie województwa wielkopolskiego. Realizacja przedmiotowego projektu pozwoli na udostępnienie tego podstawowego badania dla mieszkańców powiatu milickiego, zwiększy ogólną dostępność świadczeń, skróci ścieżkę postępowania diagnostycznego oraz wpłynie na redukcję kosztów udzielania świadczeń, w tym kosztów leczenia szpitalnego.

Termin rozpoczęcia inwestycji we wniosku określono na 1 września 2018 r., a zakończenie na 31 grudnia 2018 r.

Szacunkowy łączny koszt inwestycji brutto określono na kwotę 1 808 117,58 zł, podając jako źródło finansowania inwestycji środki własne inwestora – 542 853,00 zł, dotację celową ze środków budżetu państwa – 1 000 000,00 zł oraz środki z innych źródeł w kwocie 265 264,58 zł.

Wnioskodawca we wniosku nr 001844 wyliczył swoją punktację kryteriów oceny inwestycji na wartość 8 848,68.

DUW 29 sierpnia 2018 r. wydał pozytywną opinię o celowości ww. inwestycji ustalając, po przeprowadzonej analizie, wartość punktową inwestycji w wysokości 8 848,68. Na 34 kryteria określone we wniosku nr 001844, we wszystkich przypadkach DUW uwzględnił punktację i przedstawione uzasadnienie do wysokości ustalonej punktacji wnioskodawcy.

(akta kontroli: tom I, str. 92-196)

4. Średzkie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Środzie Śląskiej¹⁸, 29 listopada 2021 r. złożyło w DUW wnioski nr 003686 pn. „Utworzenie Średzkiego Centrum Zdrowia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Środzie Śląskiej”. Zakres rzeczowy inwestycji polegał na dostosowaniu budynku poszpitalnego, zlokalizowanego przy ul. Kolejowej 16A w Środzie Śląskiej, do nowej działalności w ramach SPZOZ, w zakresie:

- ambulatoryjnym - ambulatorium chirurgiczne składające się z poradni: chirurgii

¹⁷ Dalej: MCM.

¹⁸ Dalej: SP ZOZ.

- ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej i onkologicznej,
- leczenia stacjonarnego - oddziału chirurgii jednego dnia w zakresie chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego i hospicjum stacjonarnego wraz z poradnią medycyny paliatywnej.

W ramach inwestycji planowano wyposażenie pomieszczeń w sprzęt medyczny (m.in.: łóżka szpitalne z szafkami pacjentów, aparaty ultrasonograficzne), wyposażenie pomieszczeń w inne konieczne elementy (m.in.: stoły, biurka, szafy, itp.) oraz inny sprzęt (m.in. dezynfektory, myjki, podnośniki dla pacjentów).

W uzasadnieniu wniosku, SP ZOZ stwierdził m.in., że główną przyczyną realizacji ww. inwestycji i uruchomienia nowych usług medycznych jest brak w powiecie średzkim szpitala powiatowego, który jest kluczowym zabezpieczeniem, szczególnie w zakresie stanów zagrożenia zdrowia i życia oraz usług w zakresie leczenia stacjonarnego. Organizacja opieki zdrowotnej w powiecie zamieszkałym przez 55 508 mieszkańców, nie zabezpiecza w pełni potrzeb zdrowotnych oraz nie daje odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego. Najbliższe zabezpieczenie w większość usług leczniczych, stanowią placówki zlokalizowane we Wrocławiu i ościennych powiatach.

SP ZOZ w swoim wniosku przedstawił szacunkowy łączny koszt inwestycji brutto w wysokości 14 971 120,00 zł, w tym środki własne inwestora 4 171 120,00 zł, dotacja celowa ze środków budżetu państwa 2 800 000,00 zł, środki z innych źródeł niż dotacje celowe – 8 000 000,00 zł. Termin rozpoczęcia inwestycji zaplanowano na 1 września 2021 r., natomiast zakończenie – 30 listopada 2022 r. Całkowity wynik punktowy wyliczony przez wnioskodawcę wyniósł 10 530,24.

DUW 30 grudnia 2021 r. wydał pozytywną opinię w sprawie celowości ww. inwestycji, podając, że całkowity wynik punktowy dla inwestycji wyniósł 6 536,42. DUW oceniając łącznie 34 kryteria, w 31 przypadkach podzielił ocenę i punktację wnioskodawcy. W odniesieniu do czterech kryteriów z ustaloną niższą punktacją niż wnioskodawca, DUW uzasadnił przyczyny obniżenia punktacji.

(akta kontroli: tom I, str. 307-456)

5. Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka z o.o. w Lwówku Śląskim¹⁹, 13 stycznia 2020 r. złożyło w DUW wniosek nr 002525 dotyczący zadania inwestycyjnego pn. „Dostosowanie pomieszczeń do nowo powstającej pracowni tomografii komputerowej, zakup tomografu komputerowego wraz z oprogramowaniem PACS - system archiwizacji danych, montaż wraz z pakietem szkoleniowym”.

W uzasadnieniu wniosku podano m.in., że tomografia komputerowa jest badaniem diagnostycznym pozwalającym dostarczyć bardzo szczegółowych informacji. W powiecie lwóweckim brak jest świadczeniodawcy realizującego badania tomografii komputerowej w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Utworzenie Pracowni TK w lokalizacji szpitala w Lwówku Śląskim pozwoli pacjentom ambulatoryjnym na wykonanie badań w niewielkiej odległości od miejsca zamieszkania, natomiast pacjentom szpitala zapewni szybką diagnostykę, bez konieczności narażania na dodatkowe obciążenia związane z transportem. Termin rozpoczęcia inwestycji we wniosku określono na 7 stycznia 2020 r., a zakończenie na 15 maja 2020 r.

Szacunkowy łączny koszt inwestycji brutto określono na kwotę 1 100 000,00 zł, podając jako źródło finansowania inwestycji środki własne inwestora. W łącznym

¹⁹ Dalej: PCZ.

koszcie inwestycji szacowaną cenę jednostkową wyrobu medycznego²⁰ określono na kwotę 850 000,00 zł, prace przygotowawcze, projektowe, obsługę inwestorską oraz ewentualne szkolenia i rozruch na kwotę 50 000,00 zł oraz wykonawstwo, instalacje na kwotę 200 000,00 zł. Wnioskodawca we wniosku nr 002525 wyliczył swoją punktację kryteriów oceny inwestycji na wartość 60 497,41.

DUW 5 marca 2020 r. wydał pozytywną opinię o celowości inwestycji skutkującej zmianą zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej dla wniosku nr 002525, tj. Utworzenie Pracowni Tomografii Komputerowej ustalając, po przeprowadzonej analizie, wartość punktową inwestycji w wysokości 11 983,77. Na 34 kryteria określone we wniosku nr 002525, w 25 przypadkach DUW uwzględnił punktację i przedstawione uzasadnienie do wysokości punktacji wnioskodawcy, natomiast w dziewięciu przypadkach kryteriów punktację obniżono przedstawiając uzasadnienie obniżenia wartości kryterium.

Ponadto PCZ w złożonym wniosku nie zawarł części wymaganych informacji dotyczących inwestycji w jej części budowlanej. Nie wypełniono kolumn w pozycji 2.1 (powierzchnia użytkowa inwestycji w m²), 2.2. (łączna liczba łóżek przed rozpoczęciem inwestycji), 2.3. (łączna liczba łóżek po zakończeniu inwestycji). Powierzchnię użytkową inwestycji określono na 0,0 m². Jako łączną liczbę łóżek w PCZ przed rozpoczęciem i po zakończeniu inwestycji podano 0. Wartość kosztorysowa inwestycji (w części budowlanej) nie została wyodrębniona, albowiem podano wartość kosztorysową (całości) inwestycji, tj. 1 100 000,00 zł. Tak zaprezentowane dane skutkowały brakiem wyliczenia ceny m² powierzchni użytkowej i wartości inwestycji przypadającej na jedno łóżko.

Dyrektor Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej DUW wyjaśniła, że dokonując oceny wniosku DUW uznał, że zasadniczym celem planowanej inwestycji jest przedsięwzięcie zakupowe - a nie budowlane - związane z zakupem tomografu komputerowego, który będzie stanowił elementarne wyposażenie pracowni tomografii komputerowej znajdującej się w istniejących budynkach szpitalnych. Powyższe przyjęte zostało na podstawie szacunkowych środków finansowych planowanych do wydatkowania, a określonych (w podziale na grupy kosztów) w pozycji 6 wniosku. Ponadto PCZ nie wykazał we wniosku innych kosztów przewidzianych w procesie realizacji ewentualnej inwestycji budowlanej, takie jak np. prace wyburzeniowe, remontowe, tynkarskie, malarskie, prace wodno-kanalizacyjne, instalacyjne, etc. Dyrektor wyjaśniła ponadto, że w planowanej do utworzenia komórce organizacyjnej pn. Pracownia tomografu komputerowej nie realizuje się świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju stacjonarne całodobowe świadczenia szpitalne, z uwagi na wyłącznie specjalistyczny - diagnostyczny charakter usług medycznych. Zatem nie znajduje uzasadnienia wymaganie od wnioskodawcy wskazania łącznej liczby łóżek przed rozpoczęciem inwestycji, jak i po jej zakończeniu. System IOWISZ - w procesie wypełniania wniosku - nie wymusił na wnioskodawcy obowiązku uzupełnienia pozycji 2.1, 2.2, 2.3 we wniosku, potwierdzając tym samym rodzaj inwestycji - zakupowa.

(akta kontroli: tom I, str. 197-306; tom II, str. 182-185)

W uzasadnieniach kryteriów pięciu wyżej wskazanych wniosków o wydanie opinii o celowości inwestycji, w odniesieniu do których DUW ustalił niższą punktację niż wnioskodawca dokonano kompleksowej oceny wniosku i zawartej w nim argumentacji, według ustalonych kryteriów i przy wykorzystaniu:

1) informacji przedstawionych we wniosku;

²⁰ Tomograf komputerowy całego ciała, detektor minimum 16 rzędowy umożliwiający uzyskanie minimum 16 warstw badanego obszaru w czasie pełnego jednego obrotu układu: lampa - detektor. Konsola lekarska zainstalowana przy aparacie TK. Stanowisko operatora tomografu.

- 2) Wojewódzkiego Planu Potrzeb Zdrowotnych;
- 3) danych z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- 4) mapy potrzeb zdrowotnych województwa dolnośląskiego;
- 5) opinii i wyliczonej punktacji przez dyrektora Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 6) informacji przedstawionych w innych, złożonych wcześniej wnioskach oraz wydanych opiniach.

(akta kontroli: tom I, str. 29-45, 93-109, 200-205, 313-363; tom II, str. 104-141)

W przypadku ww. pięciu wydanych przez Wojewodę Dolnośląskiego opinii o celowości inwestycji skutkujących zmianą zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, opracowanie ich oraz wydanie nastąpiło wyłącznie na podstawie wymogów określonych w art. 95f ust. 3 uósz.

(akta kontroli: tom I, str. 29-89, 93-155, 200-259, 313-448; tom II, str. 110-170)

Wszystkie badane opinie o celowości inwestycji skutkującej zmianą zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej inwestycji wydane przez Wojewodę Dolnośląskiego zawierały elementy i informacje wymagane art. 95g ust. 2 uósz, tj.:

- 1) oznaczenie organu wydającego opinię;
- 2) określenie daty i miejsca jej wydania;
- 3) znak opinii;
- 4) imię i nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu wnioskującego oraz numer Krajowego Rejestru Sądowego w przypadku osób prawnych albo numer identyfikacji podatkowej (NIP) w przypadku osób fizycznych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej;
- 5) określenie czy opinia jest pozytywna czy negatywna;
- 6) całkowity wynik punktowy obliczony zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 95h uósz;
- 7) wygenerowane elektronicznie zestawienie punktów przyznanych przez odpowiednio organ wydający opinię, Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia albo dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, za spełnienie poszczególnych kryteriów przez podmiot wnioskujący oraz ich uzasadnienie;
- 8) pouczenie o możliwości wniesienia protestu do ministra właściwego do spraw zdrowia zawierające wskazanie terminu wniesienia protestu, a także formy i trybu jego wniesienia - w przypadku opinii negatywnej;
- 9) kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty osoby upoważnionej do wydania opinii z podaniem jej imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego.

(akta kontroli: tom I, str. 29-45, 93-105, 200-205, 313-363; tom II, str. 104-140)

Z wyjaśnień Dyrektora Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej DUW wynikało, że DUW opiniując złożony wniosek nie dysponował wiedzą o:

- a) stanie realizacji inwestycji objętych składanymi wnioskami i wydanymi opiniami,
- b) inwestycjach zaniechanych, mimo wydania pozytywnej opinii,
- c) inwestycjach przeprowadzonych wbrew wydanej negatywnej opinii,
- d) inwestycjach realizowanych na podstawie opinii wydanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, a realizowanych na obszarze województwa dolnośląskiego,

z uwagi na brak dedykowanych baz danych stanowiących podstawowe źródło informacji. Organ wydający opinię o celowości inwestycji posiadał wiedzę o realizacji inwestycji poprzez przekazywanie w większości przypadków ustnych informacji przez

podmioty wnioskujące, organy założycielskie i Narodowy Fundusz Zdrowia. Ponadto organ rejestrowy (wojewoda) w procedurze rejestracji nowych podmiotów leczniczych jednostek lub komórek organizacjach zakładu leczniczego podmiotu leczniczego nie weryfikuje czy utworzenie zarówno podmiotu leczniczego, jednostki lub komórki organizacyjnej było skutkiem przeprowadzenia inwestycji, która powinna podlegać opiniowaniu. Uzasadniając przyjęty sposób postępowania Dyrektor Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej DUW wskazała, że ustawodawca w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej²¹ nie przewidział w procesie dokonywania przez organ rejestrowy wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizacji takiego obowiązku.

(akta kontroli: tom II, str. 182-185)

IV. Uwagi i wnioski

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag ani wniosków.

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 we Wrocławiu. 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.

Wrocław, 8 września 2023 r.

Kontroler
Marek Skrzypecki
Doradca ekonomiczny

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu
p.o. Dyrektor
Marcin Kaliński

.....
podpis

.....
podpis

²¹ Dz. U. 2023 r. poz. 991, ze zm.