



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

Gdańsk, dnia 19 października 2012 r.

LGD-4101-006-03/12
P/12/123

**Pan
Andrzej Steczyński
Dyrektor
Szpitala Specjalistycznego
w Kościerzynie**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli, (Dz. U. z 2012 r. poz. 82 ze zm), zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku przeprowadziła kontrolę w Szpitalu Specjalistycznym w Kościerzynie, zwanym dalej „Szpitalem”.

Przedmiotem kontroli był zakup i wykorzystanie aparatury medycznej ze szczególnym uwzględnieniem środków europejskich.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 22 sierpnia 2012 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Szpitala w skontrolowanym zakresie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

Powyzsza ocena wynika z niżej opisanych ustaleń:

1. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia wywiązywanie się Szpitala z umów zawartych z Zarządem Województwa Pomorskiego, w wyniku których Szpital, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2007-2013, dokonał zakupu m.in. mammografu cyfrowego i angiografu z urządzeniami towarzyszącymi oraz dokonał adaptacji pomieszczeń Szpitala do uruchomienia pracowni kardiologii inwazyjnej.

Powyzsza aparatura zakupiona została w wyniku rozstrzygnięcia postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, a uruchomienie sprzętu i zakończenie projektów nastąpiło

w terminach przewidzianych umowami, tj. do 29 lipca 2011 r. w przypadku zakupu mammografu i do 31 sierpnia 2010 r. w przypadku zakupu angiografu.

2. Szpital w okresie roku od uruchomienia aparatu wykonał 1.465 badań mammograficznych, przekraczając planowany wskaźnik rezultatu o 125 badań (planowany wskaźnik rezultatu określony został na 1.340 badań), co potwierdza zasadność dokonanej inwestycji. Natomiast w przypadku zakupu angiografu ustalone wskaźniki rezultatu wynoszące 2.840 badań na rok łącznie, w tym 1.620 koronarografii i 1.220 koronaroplastyki nie zostały osiągnięte. Szpital wykonał odpowiednio o 552 (19%) mniej badań ogółem, w tym o 439 (27%) mniej koronarografii i o 113 (9%) mniej koronaroplastyki. Wynikało to z braku wystarczającej liczby chętnych do zabiegów w związku z uruchomieniem podobnych pracowni w szpitalach w Starogardzie Gdańskim oraz Chojnicach, czego na etapie tworzenia wniosku nie można było przewidzieć. NIK uznaje jednak zakup aparatu za uzasadniony z uwagi na duże zapotrzebowania na tego typu badania (oczekiwanie na zabieg angioplastyki przekracza 90 dni), oraz na fakt braku w Szpitalu stacjonarnego angiografu cyfrowego. Zakup nowego, stacjonarnego aparatu, w miejsce urządzenia mobilnego był warunkiem koniecznym od 2010 r. do podpisania kontraktu z Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Gdańsku („POW NFZ”) na świadczenie usług kardiologii inwazyjnej. Kontrola wykazała, że Szpital byłby w stanie wykonać więcej zabiegów angioplastyki, jednak czynnikiem hamującym wzrost poziomu badań jest wielkość kontraktu podpisanego z POW NFZ.
3. Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia spełnianie przez Szpital warunków realizacji świadczeń w zakresie badań mammograficznych oraz badań i zabiegów angiograficznych, ponieważ:
 - na Oddziale Kardiologii Szpitala nie przestrzegano zasady wynikającej z art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹, zwanej dalej „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej”, stanowiącej, że „świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach są udzielane wg kolejności zgłoszeń”. Pisemne listy pacjentów oczekujących na usunięcie zwężenia tętnicy wieńcowej – angioplastyka nie były prowadzone chronologicznie, tj. po pacjentach z późniejszą datą wpisu zapisywani byli kolejni pacjenci z wcześniejszą datą, wszyscy posiadający kategorię medyczną „stabilny”. Ordynator Kardiologii powyższą sytuację wyjaśnił wskazaniem medycznymi, jednak NIK zwraca uwagę, że nie dokonano przekwalifikowania tych pacjentów do kategorii medycznej „przypadek pilny”. Ordynator dodał w wyjaśnieniach, że wpływ na to miały również ograniczone możliwości organizacyjne i czas trwania zabiegów, co jednak, zdaniem NIK powinno być uwzględnione już na etapie tworzenia listy,
 - nie przestrzegano zasady wynikającej z art. 21 ust.1 pkt. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, stanowiącej, że listy oczekujących podlegają okresowej, co najmniej raz w miesiącu, ocenie Zespołu ds. Przyjęć. W wyniku kontroli ustalono, że Zespół w 2011 r. odbył 6, a w 2012 r. (do maja) 3 posiedzenia. Przewodnicząca Zespołu wyjaśniła, że częstotliwość posiedzeń Zespołu wynikała głównie z braku

¹ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

możliwości ustalenia terminu dogodnego dla wszystkich członków, a zdaniem NIK prawidłowa organizacja pracy Zespołu należy m.in do obowiązków Przewodniczącego Zespołu,

- w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Szpitala, (dalej: „ZDO”) nie przestrzegano pięciogodzinnej dobowej normy czasu pracy techników elektroradiologii, określonej w art. 32g ust. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej² (dalej: „ustawa o zoz”) oraz w art. 214 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej³ (dalej: „ustawa o działalności leczniczej”). Kontroli poddano czas pracy techników elektroradiologii, zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w ZDO w losowo wybranych miesiącach: wrześniu i listopadzie 2011 r. oraz marcu 2012 r. Ustalono, że pracownicy ci, pełniąc w godzinach od 23:00 do 4:00 tzw. „dyżury pod telefonem” (faktycznie przebywając w tym czasie na terenie Szpitala), a następnie podejmując pracę na zmianie w godzinach 04:00 do 9:00 przekraczali dopuszczalną normę czasu pracy o czas wykazany jako wezwania na dyżurze telefonicznym wynoszący, w przypadku poszczególnych pracowników, od 30 do 210 min. na dobę powyżej pięciogodzinnej normy. Wyjaśnił Pan, że przepisy zawarte w ustawie o działalności leczniczej nie wprowadzają zakazu pełnienia „dyżurów pod telefonem” przez pracowników pracujących w skróconych normach czasu pracy. NIK zgadza się tym poglądem, jednakże pod warunkiem, że zostaną zachowane wymagania dotyczące czasu pracy pracowników – techników elektroradiologii określone w przepisach ustawy o zoz oraz ustawy o działalności leczniczej, co w tym przypadku nie miało miejsca.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie oceniła działalność Szpitala w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych przez ZDO, odnośnie:

- posiadania przez wszystkich lekarzy zatrudnionych w ZDO ważnych (co najmniej do czerwca 2013 r.) certyfikatów potwierdzających zdanie egzaminu z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta, zgodnie z art. 33c ust. 5 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe⁴,
 - zapewnienia, w ZDO udzielającym świadczeń w systemie całodobowym, wymaganej obsady lekarzy specjalistów z radiodiagnostyki,
 - umieszczenia, zgodnie z § 11 załącznika do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 06 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁵ wewnątrz Szpitala (ZDO, Rejestracja Ogólna) wymaganych dla pacjentów informacji,
 - ustalenia, na próbie 443 badań mammograficznych wykonanych w miesiącach wrzesień, listopad 2011 r. i marzec 2012 r., że badania przeprowadzili i wyniki badań opisali lekarze specjaliści z zakresu radiodiagnostyki.
4. W Szpitalu w latach 2011 – 2012 (do 15 maja) wykonywane były odpłatnie, poza umową z POW NFZ badania mammograficzne. Ustalono, że w tym okresie zrealizowano łącznie 33 takie badania o wartości 3.300 zł (17 badań w 2011 r. i 16 w 2012 r.). Szpital o osiągnięciu dochodu powiadomił Urząd Marszałkowski

² Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm. – uchylona z dniem 01.07.2011 r.

³ Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 ze zm.

⁴ j.t. Dz. U. z 2012 r. poz. 264 ze zm.

⁵ Dz. U. z 2008 r. Nr 81, poz. 484

w Gdańsku dopiero w trakcie trwania kontroli (16 sierpnia 2012 r.), pomimo, że zgodnie z § 7 ust. 11 umowy UDA-RPPM.09.02.00-00-040/10-00 z 23 grudnia 2010 r. o dofinansowaniu Projektu „Poprawa jakości wyposażenia Szpitala Specjalistycznego w Kościerzynie poprzez zakup mammografu cyfrowego i USG oraz upowszechnienie dostępu do diagnostyki zdrowotnej w sercu Kaszub” wszyscy Partnerzy Projektu zostali zobowiązani do niezwłocznego, pisemnego poinformowania Zarządu Województwa Pomorskiego o uzyskaniu dochodu.

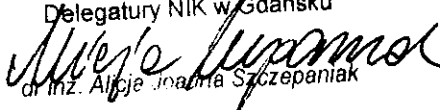
Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- 1) zapewnienie przestrzegania pięciogodzinnej, dobowej normy czasu pracy przez techników elektroradiologii,
- 2) niezwłoczne informowanie Zarządu Województwa Pomorskiego o wygenerowaniu dochodu z tytułu udzielania odpłatnych świadczeń w zakresie mammografii,
- 3) egzekwowanie obowiązku dokonywania przez Zespół ds. Oceny Przyjęć co najmniej raz w miesiącu oceny prawidłowości prowadzenia list oczekujących,
- 4) zapewnienie prawidłowego prowadzenia list oczekujących na wykonanie zabiegu angioplastyki, w tym ustalenie i egzekwowanie kolejności przyjęć.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK oczekuje przedstawienia, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub o przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu prawo zgłoszenia na piśmie, do dyrektora Delegatury NIK w Gdańsku, umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK

DYREKTOR
Delegatury NIK w Gdańsku

dr inż. Alicja Joanna Szczepaniak