



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi**

Łódź, dnia września 2009 r.

Pan
Jacek **MARYNOWSKI**
Dyrektor
Wojewódzkiego Specjalistycznego
Szpitala im. M. Madurowicza
w Łodzi

LLO-410-19-05/2009
P/09/166

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi przeprowadziła kontrolę Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. M. Madurowicza w Łodzi, zwanego dalej „Szpitalem”, w zakresie sprawowania opieki nad matką i noworodkiem w oddziale położniczym i neonatologicznym w okresie od 1 stycznia 2008 r. do 30 czerwca 2009 r.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym w dniu 12 sierpnia 2009 r. - Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie sprawowaną opiekę nad matką i noworodkiem, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości niemających jednak zasadniczego wpływu na kontrolowaną działalność.

1. Szpital sprawował opiekę nad matką i noworodkiem na podstawie umowy zawartej z Łódzkim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Udzielane świadczenia zakwalifikowane były do III poziomu referencyjnego. W Szpitalu funkcjonowały kliniki: Perinatologii i Patologii Ciąży oraz Oddział Neonatologii, w których organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych określał Regulamin Szpitala oraz regulaminy porządkowe dla oddziałów.

¹ Dz.U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

2. Personel medyczny zatrudniony w kontrolowanych klinikach zapewniał całodobową opiekę medyczną we wszystkie dni tygodnia (sprawdzono na przykładzie marca 2009 r.). Liczba zatrudnionych lekarzy i pielęgniarek oraz ich kwalifikacje odpowiadały warunkom określonym w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 93/2008/DSOZ z dnia 22 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne², zwanym dalej „Zarządzeniem Nr 93”.

Kierownicy Klinik Perinatologii i Patologii Ciąży wskazywali, iż od 1 lipca 2009 r., po wypowiedzeniu warunków umów w zakresie pełnienia dyżurów (opt-out), wystąpiły zakłócenia w zapewnieniu całodobowej opieki lekarzy specjalistów we wszystkie dni tygodnia, szczególnie w czasie dyżurów i dni wolnych od pracy.

Ponadto występowały problemy z zapewnieniem całodobowej opieki pielęgniarskiej, szczególnie w zakresie stanowisk wymagających stałej opieki, tj. pacjentek po operacji w pierwszej dobie i w Oddziale Neonatologicznym.

Wobec powyższego, w ocenie NIK, występuje zagrożenie w ciągłości udzielania świadczeń. Stan ten sygnalizowany był dyrekcji Szpitala przez kierowników i ordynatorów kontrolowanych klinik. Pan Dyrektor wyjaśnił, że od sierpnia planowane jest wprowadzenie czasu pracy w systemie równoważnym, co doprowadzi do całodobowej obecności 2 lekarzy specjalistów i 2 lekarzy specjalizujących się, a w zakresie zatrudnienia pielęgniarek w miarę możliwości obsada personelu pielęgniarskiego będzie zwiększona.

3. Szpital zapewniał „w lokalizacji” stałą obecność lekarzy w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. Zapewniony był także dostęp do bloku operacyjnego i sal do cięć cesarskich. Pacjentkom wykonywano partogramy i realizowano badania KTG przed i w trakcie porodu. W ramach własnego laboratorium wykonywano badania histologiczno-patologiczne śródoperacyjne.
4. Wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny odpowiadało wymogom określonym w Zarządzeniu 93.

Z punktu widzenia kryteriów określonych w art. 5 ust. 2 ustawy o NIK, Najwyższa Izba Kontroli ocenia jako nierzetelne prowadzenie dokumentacji posiadanego sprzętu i aparatury medycznej. Na ogólną liczbę wykazanych podczas oględzin 111 urządzeń stanowiących wyposażenie kontrolowanych klinik, brak paszportów dotyczyło 51 urządzeń.

² publikowane na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia

W paszportach występowały różne braki w zapisach danych o sprzęcie, np.: brak numeru fabrycznego, brak daty produkcji, brak numeru inwentarzowego, brak daty zakupu i rozpoczęcia eksploatacji oraz o przeprowadzaniu przeglądów. We wszystkich paszportach brak wpisu dotyczącego osoby odpowiedzialnej za sprzęt.

Ponadto urządzenia nie posiadały aktualnych dokumentów potwierdzających dopuszczenie ich do użytkowania (certyfikaty, atesty). Stanowiło to naruszenie § 7 ust. 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej³, który stanowi, że aparatura i sprzęt medyczny powinny posiadać stosowne certyfikaty, atesty lub inne dokumenty potwierdzające dopuszczenie tych urządzeń do użytku oraz dokumenty potwierdzające dokonanie aktualnych przeglądów wykonanych przez uprawnione podmioty. Pan Dyrektor wyjaśnił brak certyfikatów tym, że nie wszystkie firmy sprawujące opiekę nad sprzętem mają uprawnienia do wydawania atestów i certyfikatów, a ponadto ich uzyskanie wiąże się z wysokimi kosztami. Zapewnił także, iż po każdym wykonanym przeglądzie dokonany będzie wpis do dokumentacji. Według kryteriów oceny przedstawionych w art. 5 ust. 2 ustawy o NIK, wykorzystywanie aparatury i sprzętu medycznego nieposiadającego stosownych certyfikatów dopuszczających do użytku jest nielegalne.

5. Szpital posiadał „Program dostosowania pomieszczeń i urządzeń do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej⁴”. Zadania ujęte w Programie polegały głównie na wykonaniu prac adaptacyjno-remontowych, w tym m. in.: wymiana warstw wykończeniowych podłóg, wykonanie ścian łatwozmywalnych, wykonanie instalacji klimatyzacji w salach operacyjnych i salach dla noworodków, wykonanie przedsionków i szluz sanitarnych, wydzielenie stref brudnych i czystych o wysokiej aseptyce, wykonanie podłóg z wykładziny antystatycznej, wyposażenie pokoi - matka z dzieckiem w zestawy urządzeń umożliwiających mycie niemowląt. Nie wszystkie zadania przewidziane do realizacji w latach 2008-2009 zostały przez Szpital wykonane. Nie wykonano m.in. modernizacji wind, nie wyposażono pokoi matki z dzieckiem w zestawy urządzeń umożliwiających mycie niemowląt, częściowo wymieniono warstwy

³ Dz.U. Nr 81, poz. 484

⁴ Dz. U. Nr 213, poz. 1568 ze zm.

wykończeniowe podłóg. Jako przyczynę nie wykonania zadań wymieniono brak środków finansowych.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- uzupełnienie paszportów i świadectw dopuszczających do użytkowania aparaty i sprzęt medyczny,
- zapewnienie całodobowej opieki medycznej (lekarskiej i pielęgniarstwa) we wszystkie dni tygodnia.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje od Pana Dyrektora w terminie 15 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczyn 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 Łodzi 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 której wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.