



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Olsztynie

LOL.411.001.02.2018
K/18/001

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Olsztynie
ul. Artyleryjska 3e, 10-165 Olsztyn
T +48 89 678 82 00, F +48 89 678 82 30
lol@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-69, 10-950 Olsztyn

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	K/18/001 - „Warunki leczenia na oddziałach pediatrycznych w woj. warmińsko-mazurskim”.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Olsztynie.
Kontrolerzy	Rafał Dmytrenko - specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli Nr LOL/39/2018 z dnia 26 marca 2018 r.
Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Działdowie, ul. Leśna 1, 13-200 Działdowo („Szpital” lub „ZOZ”)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Elżbieta Leżuchowska – Dyrektor Szpitala od 27 lipca 2006 r. (Dowód: akta kontroli str. 1-2)

Ocena ogólna

II. Ocena kontrolowanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie¹ działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie w latach 2014-2017.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Podstawą tej oceny jest udzielanie świadczeń na Oddziale Dziecięcym („Oddziale”) zgodnie z warunkami określonymi w umowie z Warmińsko-Mazurskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia („NFZ”), stworzenie możliwości pobytu opiekunów z dziećmi w godzinach nocnych, zapewnienie bieżącego przyjmowania pacjentów, terminowego przekazywania do NFZ informacji o kolejce oczekujących a także fachowej obsługi urządzeń medycznych. Ponadto, Szpital zrealizował wszystkie wnioski pokontrolne z kontroli NIK przeprowadzonej w 2014 r. „Warunki leczenia na oddziałach pediatrycznych w województwie warmińsko – mazurskim w latach 2011 – 2014”.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Warunki realizowania świadczeń na oddziałach pediatrycznych

Opis stanu faktycznego

1.1. W okresie objętym kontrolą Szpital nie posiadał akredytacji, o której mowa w ustawie o akredytacji w ochronie zdrowia². Według Dyrektora Szpitala nie występowało o akredytację z uwagi na braki w kadrze lekarskiej, nie dotyczyło to jednak Oddziału Dziecięcego.

(Dowód: akta kontroli str. 3)

1.2. Szpital podejmował działania związane z realizacją Narodowych Programów Zdrowia na lata 2007-2015 i 2016-2010, w ramach umowy dotyczącej finansowania

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna albo ocenę opisową.

² Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2135).

działalności leczniczej podpisanej z NFZ, podejmował również działania związane z modernizacją Oddziału Dziecięcego.

(Dowód: akta kontroli str. 4)

1.3. Nadzór prowadzony nad Szpitalem przez Starostwo Powiatowe w Działdowie polegał na:

- dokonywaniu oceny działalności ZOZ, a w tym także bieżącej pracy Dyrektora, sposobu realizacji zadań statutowych ZOZ, dostępności i poziomu udzielania świadczeń zdrowotnych, prawidłowości gospodarowania mieniem, w tym wykorzystywania zakupionej aparatury i sprzętu medycznego, wydzierżawiania lub wynajmowania majątku trwałego,
- monitorowaniu prowadzonej gospodarki finansowej pod kątem legalności, gospodarności, celowości i rzetelności (m.in. analizowano składane przez Dyrektora ZOZ sprawozdania o przychodach, kosztach i wyniku finansowym, plany rzeczowo-finansowe, sprawozdania rzeczowo-finansowe oraz sprawozdania z działalności ZOZ),
- uczestnictwie Dyrektora ZOZ w posiedzeniach Zarządu Powiatu i Rady Powiatu oraz pracach komisji merytorycznych, a także w posiedzeniach Rady Społecznej przy ZOZ,
- sprawowaniu nadzoru nad funkcjonowaniem Szpitala, m.in. poprzez zatwierdzanie przez Zarząd Powiatu rocznych sprawozdań finansowych Szpitala.

(Dowód: akta kontroli str 268)

W latach 2014-2017 na modernizację i zakupy w Szpitalu Starostwo Powiatowe przekazało łącznie 4.500,0 tys. zł, w tym 200,0 tys. zł na potrzeby Oddziału Dziecięcego związane z utworzeniem oddzielnej izby przyjęć z poczekalnią dla dzieci oraz poprawą stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń Oddziału.

Ponadto, w badanym okresie Powiat Działdowski realizował zadania z zakresu promocji i ochrony zdrowia, m.in. poprzez powierzenie organizacjom pozarządowym realizacji programów prozdrowotnych³.

(Dowód: akta kontroli str. 5-7)

1.4. Szpital realizował opracowany w 2012 r. Program dostosowania pomieszczeń i urządzeń do wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁴ (dalej: Program dostosowania)⁵. W Programie tym wskazano, że w Oddziale Dziecięcym brakowało:

- pomieszczenia sanitarno–higienicznego dla potrzeb dzieci niepełnosprawnych, którego realizację zaplanowano do końca 2014 r.,
- izolatki oraz wentylacji mechaniczno–wyciągowej w brudowniku, których realizację zaplanowano do końca 2017 r.,
- płuczki dezynfektora, której zakup planowano do końca 2017 r.

(Dowód: akta kontroli str. 8-9,59)

³ W tym m.in. „Zapobieganie chorobom nowotworowym”, „Olimpiada promocji zdrowego stylu życia” oraz „Powiatowe Mistrzostwa Pierwszej Pomocy”.

⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739).

⁵ Program ten został pozytywnie zaopiniowany przez Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Olsztynie oraz przekazany do Warmińsko-Mazurskiego Centrum Zdrowia Publicznego w Olsztynie.

W toku kontroli ustalono, że w 2014 r. dostosowano pomieszczenie higieniczno-sanitarne Oddziału do potrzeb osób niepełnosprawnych⁶, nie zrealizowano natomiast pozostałych potrzeb Oddziału, określonych w Programie dostosowania.

W dniu 27 grudnia 2017 r., na podstawie art. 207 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej⁷, Szpital wystąpił do Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Olsztynie (dalej: W-MPWIS) z wnioskiem o wydanie opinii o wpływie niespełnienia wymagań na bezpieczeństwo pacjentów. W postanowieniu z dnia 26 lutego 2018 r. W-MPWIS wskazał, że brak na Oddziale izolátky, płuczki dezynfektora oraz wentylacji mechaniczno-wyciągowej w brudowniku „może nie mieć wpływu na bezpieczeństwo pacjentów”.

(Dowód: akta kontroli str. 8-29)

W swoich wyjaśnieniach odnośnie nie zrealizowanych zadań ujętych w Programie dostosowania Dyrektor Szpitala podała, że Szpital zamierza przebudować 3 łóżkową salę pacjentów w Oddziale Dziecięcym na izolatkę nie później niż do 31 grudnia 2020 r. Zdecydowano również pozostawić dotychczasowe rozwiązanie w zakresie mycia i dezynfekcji basenów i kaczek (mycie ręczne) z uwagi na brak zagrożenia bezpieczeństwa pacjentów oraz brak dostatecznej przestrzeni w istniejącym brudowniku. Jak zaznaczyła Dyrektor, obecnie brudownik jest wentylowany metodą grawitacyjną, a dwa razy do roku dokonywane są badania skuteczności wentylacji. Aktualnie Szpital nie ma planu budowy wentylacji mechaniczno – wyciągowej, która wiązałaby się z koniecznością budowy zewnętrznych kanałów od pierwszego piętra powyżej dachu budynku (wyciąg ma ok. 15 m wysokości). Dyrektor Szpitala oszacowała, że koszty dostosowania pomieszczeń i urządzeń w zakresie wskazanym w Programie dostosowania wyniosą ok. 95 tys. zł, w tym utworzenie izolátky 65 tys. zł i wyposażenie brudownika w płuczkę dezynfektora 30 tys. zł.

(Dowód: akta kontroli str. 3,8-29,59)

1.5. W wyniku oględzin Oddziału Dziecięcego ustalono, że spełnione zostały wymogi rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Ustalono m.in., że:

- Oddział znajdował się na pierwszym piętrze budynku Szpitala. Podzielony był na dwie części, tj. dla dzieci młodszych (do trzech lat) oraz starszych (powyżej tego wieku). Części te były oddzielone od siebie śluzą umywalkowo-fartuchową.
- W Oddziale znajdowało się 14 sal chorych (o pow. od ok. 9 m² do ok. 19 m²).
- W części dla dzieci starszych znajdowało się siedem sal chorych (w tym sala intensywnego nadzoru, wspólna dla obu odcinków), w których umieszczono od dwóch do czterech łóżek. Zlokalizowano w niej również pokój zabaw (wspólny dla obu odcinków), brudownik z łazienką, punkt pielęgniarski z pokojem przygotowania, gabinet pielęgniarki oddziałowej i gabinet zabiegowy (wyroby medyczne oraz leki przechowywane były w szafkach zamykanych na klucz). Pokoje przygotowań wyposażono m.in. w szafę z lekami zamykaną na klucz, wózek do dystrybuowania leków, stanowisko komputerowe.
- Wszystkie łóżka znajdujące się w salach chorych odcinka dzieci młodszych i dzieci starszych ustawione były w sposób umożliwiający dostęp do nich

⁶ Wartość inwestycji wynosiła 26,6 tys. zł, w tym 13 tys. zł stanowiły środki własne Szpitala, a 13,6 tys. zł środki otrzymane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

⁷ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160 ze zm.).

z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych boków. Szerokość otworów drzwiowych w salach chorych umożliwiała wprowadzenie łóżek.

- Na Oddziale zapewniono dodatkowe składane łóżka przeznaczone dla rodziców dzieci.
- Wszystkie okna Oddziału były zabezpieczone przed możliwością ich samodzielnego otworzenia przez dzieci.
- W części dla dzieci młodszych znajdowało się siedem sal chorych, w których było od dwóch do czterech łóżek. Zlokalizowano w niej także punkt pielęgniarski z pokojem przygotowania a także pomieszczenie do przygotowywania mieszanek dla małych dzieci, łazienka dla rodziców, toaleta oraz gabinet zabiegowy (wyroby medyczne oraz leki przechowywane były w szafkach zamykanych na klucz).
- Pokoje łóżkowe na Oddziale wyposażone były w umywalki z ciepłą i zimną wodą, dozowniki z mydłem w płynie, dozowniki ze środkiem dezynfekcyjnym oraz pojemniki z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnikami na zużyte ręczniki.
- Ściany oddzielające pokoje łóżkowe w części dla dzieci młodszych oraz ściany pomiędzy pokojami i punktem pielęgniarskim były przeszklone. Wszystkie drzwi do sal chorych były przeszklone.
- W części dla dzieci starszych zorganizowano tzw. pokój zabaw, w którym znajdowały się zabawki i gry dla dzieci w różnym wieku. W pokoju tym umieszczono również telewizor (z którego można było korzystać), z dostępem do programów dla dzieci, a także komputer z bezpłatnym dostępem do internetu.

(Dowód: akta kontroli str. 30-39,154-160)

Oddział wyposażony był w świetlicę dla dzieci, na której odbywały się indywidualne zabawy dzieci mogących przemieszczać się, nie powodując zagrożenia dla innych pacjentów. Dzieci były pod opieką rodziców i pielęgniarki. Biblioteka szpitalna organizowała okresowo wolontariuszy czytających bajki. W Oddziale były organizowane okazjonalne występy np. Mikołajki i Dzień Dziecka.

(Dowód: akta kontroli str. 30-39,58)

1.6. Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Szpitala z 30 czerwca 2012 r., do zadań Oddziału Dziecięcego należało w szczególności:

- leczenie oraz sprawowanie kompleksowej opieki nad chorymi,
- zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,
- realizowanie programów zdrowotnych i promocją zdrowia,
- utrzymywanie w należytym stanie aparatury medycznej i sprzętu medycznego,
- prowadzenie kolejki oczekujących na udzielenie świadczenia,
- dbanie o bezkolizyjne przyjęcia chorych i racjonalne wykorzystanie łóżek.

(Dowód: akta kontroli str. 40-41)

1.7. W okresie od 2014 r. do 2017 r. w Oddziale leczonych było łącznie 3.891 dzieci i młodzieży, w tym:

- W 2014 r. – 1.076 (611 pacjentów w wieku do trzech lat, 245 – od 4 do 7 lat, 122 – od 8 do 12 lat oraz 98 od 13 do 18 lat). Najwięcej pacjentów przebywało na Oddziale w marcu (205), kwietniu (130), styczniu (118), a najmniej w sierpniu (58), lipcu (80) i w czerwcu (82).
- W 2015 r. - 991 (605 pacjentów w wieku do trzech lat, 196 – od 4 do 7 lat, 103 – od 8 do 12 lat oraz 87 od 13 do 18 lat). Najwięcej pacjentów przebywało

w Oddziale w lutym (159), marcu (141), styczniu (102), a najmniej w lipcu (70), sierpniu (62) i we wrześniu (75).

- W 2016 r. - 952 (532 pacjentów w wieku do trzech lat, 193 – od 4 do 7 lat, 131 – od 8 do 12 lat oraz 96 od 13 do 18 lat). Najwięcej pacjentów przebywało w Oddziale w grudniu (132), marcu (113) i lutym (107), a najmniej w lipcu (52), sierpniu (60) i w czerwcu (75).
- W 2017 r. - 872 (514 pacjentów w wieku do trzech lat, 170 – od 4 do 7 lat, 97 – od 8 do 12 lat oraz 91 od 13 do 18 lat). Najwięcej pacjentów przebywało w Oddziale w styczniu (109), październiku (102), a w grudniu i marcu (101), a najmniej w sierpniu (50), czerwcu (62), i w lipcu (66).

W 2014 r. obłożenie łóżek w Oddziale wynosiło od 28% (w sierpniu) do 72,5% (w kwietniu), w 2015 r. od 29,03% (w sierpniu) do 100,7% (w lutym), w 2016 r. od 26,43% (w sierpniu) do 60,92% (w grudniu), a 2017 r. od 23,7% (w sierpniu) do 56,7% (w styczniu). Średni czas pobytu pacjentów w Oddziale wyniósł w badanym okresie 4 dni.

(Dowód: akta kontroli str. 42-43)

1.8. W badanym okresie Szpital kierował dzieci do szpitali wyższego poziomu referencyjnego w przypadku konieczności zapewnienia właściwej diagnostyki i hospitalizacji w konkretnych przypadkach. Współpracowano w tym zakresie z Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalem Dziecięcym w Olsztynie („WSSD”). W jednym przypadku skierowano pacjenta do Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie.

Analiza przyczyn przeniesienia pacjentów do WSSD wykazała, że:

- w 2014 r. do WSSD skierowano 38 pacjentów, m.in. z powodu podejrzenia niedrożności jelit, podejrzenia wglębienia jelit, niewydolności oddechowej, a także podejrzenia posocznicy, urosepsy i zapalenia otrzewnej,
- w 2015 r. skierowano 16 pacjentów, m.in. z przyczyny ostrej niewydolności oddechowej, podejrzenia zespołu nerczycowego, leukopenii, zatrucia lekami oraz podejrzenia urosepsy,
- w 2016 i 2017 r. skierowano po 15 pacjentów, m.in. z powodu częstoskurczu nadkomorowego, płamicy naczyńowej, podejrzenia zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych, drgawek gorączkowych.

W 2014 r. dziecko ze zdiagnozowanym guzem tylnego dołu czaszki przetransportowano do Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie

(Dowód: akta kontroli str. 44-46)

1.9. W Szpitalu uregulowano zasady dotyczące przebywania w Oddziale rodziców i opiekunów w następujący sposób:

- zarządzeniem z 30 września 2013 r. Dyrektor Szpitala wprowadziła „Regulamin dla osób odwiedzających pacjentów w Szpitalu”, w którym określono, że odwiedziny w Szpitalu odbywają się codziennie w godz. od 12:00 do 19:00, a jednego pacjenta mogą odwiedzać jednocześnie dwie osoby; regulamin był dostępny na stronie internetowej Szpitala. Ponadto, przy wejściu do Szpitala (obok Izby Przyjęć) zainstalowano Info-Kiosk, który umożliwiał wyświetlenie strony głównej Szpitala, na której był zawarty m.in. ww. regulamin,
- zarządzeniem z 1 października 2009 r. określono odpłatność za nocleg (15 zł) i wyżywienie (14 zł) dla opiekuna dziecka przebywającego na Oddziale,
- opracowano „Informacje dla rodziców”, w których przedstawiono zasady dotyczące odwiedzin pacjentów.

W okresie 2014-2017 r. (do końca stycznia) cena pobytu w Szpitalu osoby towarzyszącej pacjentowi wynosiła – zgodnie z ww. zarządzeniem z 30.09.2013 r. - 15 zł za dobę. Na koszt ten składały się: koszty centralnego ogrzewania (3,75 zł), zużycia wody (1,09 zł), energii elektrycznej (1,11 zł), utrzymania czystości (6,68 zł), prania (1,12 zł), dezynfekcji (0,09 zł), oraz koszty związane z wywozem śmieci (0,29 zł) i wykorzystaniem środków czystości i dezynfekcji (0,87 zł).

W ww. okresie z tytułu pobytu rodziców z dziećmi na Oddziale Szpital uzyskał przychody w wysokości 127,6 tys. zł, w tym: w 2014 r. – 34,5 tys. zł, w 2015 r. – 32,3 tys. zł, w 2016 r. – 31,5 tys. zł, a w 2017 r. – 29,3 tys. zł. Nie wystąpiły przypadki kwestionowania przez rodziców lub opiekunów dzieci wysokości opłat za pobyt w Oddziale w godzinach nocnych, nie składali też oni wniosków o zwolnienie ich z kosztów pobytu w Oddziale.

(Dowód: akta kontroli str. 47-57,263-265)

1.10. W badanym okresie w Szpitalu funkcjonował Blok Żywienia, do zadań którego należało m.in. zapewnienie wyżywienia pacjentów, prowadzenie dokumentacji związanej z planowaniem i przygotowywaniem posiłków według przypisanych diet oraz nadzór i kontrola nad wydawaniem posiłków. W skład Bloku Żywienia wchodziła kuchnia wraz z pomieszczeniami pomocniczymi, magazyny żywnościowe, chłodnie oraz stołówka. Szpital zapewniał pięć posiłków, tj.: pierwsze śniadanie o godz. 8:00, drugie śniadanie – 10:30, obiad – 13:00, podwieczorek – 15:00 i kolacja – 18:00. Informacja o godzinach wydawania posiłków wywieszona była na drzwiach stołówki, a jadłospis na dany dzień – na tablicy informacyjnej przy stołówce. W latach 2014–2017 Opłata za wyżywienie opiekunów dzieci hospitalizowanych w Oddziale wynosiła 14 zł za dobę, natomiast stawka wyżywienia pacjentów wynosiła w ww. okresie od 5,77 zł do 6,22 zł.

Za wyżywienie pacjentów zgodnie z zaleceniami lekarskimi odpowiadała osoba zatrudniona na stanowisku starszego dietetyka. Opracowywała ona jadłospisy dekadowe, które zawierały m.in. wykaz pięciu posiłków przygotowywanych w ciągu dnia, w podziale na dietę podstawową i dietę lekkostrawną. Opracowywano też diety indywidualne oraz specjalne, zlecone przez lekarzy. Przy planowaniu diety uwzględniana była również wartość energetyczna posiłku i normy żywieniowe. Jadłospisy ustalane były w oparciu o Normy Żywienia Chorych w Zakładach Służby Zdrowia.

Blok Żywienia był corocznie kontrolowany przez Inspekcję Sanitarną, a stwierdzone uchybienia były na bieżąco usuwane.

(dowód: akta kontroli str. 60-98)

1.11. W latach 2014–2017 Inspekcja sanitarna corocznie dokonywała kontroli Oddziału Dziecięcego. Nieprawidłowości stwierdzone w trakcie jednej kontroli (w 2014 r.), dotyczyły m.in. braku:

- brak pokoju przygotowawczego pielęgniarskiego w odcinku dzieci młodszych,
- brak przeszklenia ścian między pokojami i punktem pielęgniarskim w części dla dzieci młodszych,
- braku przeszklenia w jednej z sal chorych w części dzieci młodszych,
- braku służby umywalkowo-fartuchowej w jednym z zespołów sal w odcinku dzieci młodszych.

W 2014 r. usunięto wymienione nieprawidłowości. W trakcie następnych kontroli sanitarnych przeprowadzanych w latach 2015-2017, nie stwierdzano nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 99-116)

Ocena cząstkowa

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

Opis stanu faktycznego

2. Zapewnienie przejrzystego dostępu do świadczeń medycznych

2.1 W latach 2014–2017 pacjenci do Oddziału przyjmowani byli na bieżąco, a kolejność wykonywania zabiegów ustalana była na podstawie kolejności przyjęcia w szpitalnej Izbie Przyjęć⁸.

(dowód: akta kontroli str. 58,117-119)

2.2. Według listy oczekujących, prowadzonej przez Szpital zgodnie z art. 20 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁹ oraz z rozporządzeniami z 21 grudnia 2010 r.¹⁰ (obowiązywało do 31 grudnia 2015 r.) i z dnia 9 listopada 2015 r.¹¹ w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, nie wystąpiły przypadki oczekiwania pacjentów na świadczenia medyczne w Oddziale. Nie było zatem konieczności pisemnego informowania świadczeniobiorców o terminie udzielenia świadczenia oraz przesunięcia zaplanowanych badań/zabiegów z powodu awarii sprzętu, braku lekarza.

(dowód: akta kontroli str. 268)

W Szpitalu funkcjonował (powołany w dniu 24 września 2007 r.) zespół do oceny przyjęć pacjentów na oddziały szpitalne. Zespół ten dokonywał oceny listy oczekujących pod względem prawidłowości prowadzenia dokumentacji i czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia.

(dowód: akta kontroli str. 120-122)

2.3 W badanym okresie, zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej¹², terminowo przesyłano do NFZ sprawozdania dotyczące kolejek oczekujących na poszczególnych oddziałach szpitalnych. Tym samym wyeliminowano nieprawidłowości ustalone w trakcie kontroli NIK z 2014 r., dotyczące nieterminowego przesyłania ww. sprawozdań.

(dowód: akta kontroli str. 117-119)

Ocena cząstkowa

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

Opis stanu faktycznego

3. Zakup urządzeń medycznych, utrzymanie ich w sprawności technicznej oraz zapewnienie fachowej i ciągłej obsługi

3.1. Według stanu na koniec 2017 r. Oddział wyposażony był w 34 urządzenia medyczne, w tym m.in.: w sześć pomp infuzyjnych (dwie z 2003 r, jedna z 2004 r., jedna z 2007 r. oraz dwie z 2009 r.), trzy ssaki (z 2009 r., 2012 r. i 2015 r.), jeden kardiomonitor (2013 r.), aparat EKG (2004 r.), defibrylator (2011 r.), inkubator (2004

⁸ W ramach przyjęć planowych realizowano jedynie zlecone przez lekarzy zabiegi pielęgniarские.

⁹ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 ze zm.).

¹⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2014 r. poz. 177 ze zm.).

¹¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).

¹² Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 ze zm.).

r.) oraz osiem inhalatorów (jeden z 2005 r., jeden z 2008 r., trzy z 2014 r. i dwa z 2016 r.).

Zgodnie procedurą dotyczącą nadzoru nad infrastrukturą, będącą częścią przyjętego w Szpitalu systemu jakości ISO, opracowywano harmonogramy przeglądów aparatury medycznej na poszczególne lata objęte kontrolą (częstotliwość wymaganych przeglądów dla każdego urządzenia określono na jeden rok). Szpital posiadał również dokumentację określającą m.in. terminy wykonanych instalacji, napraw, działań serwisowych, a także terminy dokonania następnych przeglądów technicznych.

Ustalono, że w badanym okresie wszystkie ww. urządzenia medyczne poddawano wymaganym przeglądom technicznym.

(Dowód: akta kontroli str. 123-129,145-149)

3.2. Według danych zamieszczonych w paszportach technicznych urządzeń medycznych użytkowanych na Oddziale, w badanym okresie wystąpiło dziewięć awarii, tj. cztery awarie pulsoksymetrów, cztery aparatu EKG oraz jedna inkubatora. Na usunięcie ww. awarii przez specjalistyczną firmę serwisową, Szpital wydatkował łącznie 3,3 tys. zł.

Pielęgniarka Oddziałowa wyjaśniła, że awarie ww. urządzeń nie zakłócały pracy Oddziału, ponieważ na jego wyposażeniu znajdują się cztery pulsoksymetry, a w przypadku awarii aparatu EKG, na czas jego naprawy wypożyczano inny z Oddziału Wewnętrznego lub pacjenci badani byli na tym oddziale. Na czas usuwania awarii inkubatora wypożyczono inny z Oddziału Noworodków.

(Dowód: akta kontroli str. 150-153, 270-271)

3.3. W badanym okresie Szpital posiadał dwie umowy (zawarte w 2012 r. i 2015 r.) na konserwację sprzętu i aparatury medycznej (w tym będącej na wyposażeniu Oddziału Dziecięcego) z podmiotem wybranym w trybie przetargu nieograniczonego, według których był on zobowiązany do:

- zapewnienia stałej gotowości do wykonywania usług objętych umową w dni robocze w godzinach od 7:00 do 15:00,
- utrzymania w pełnej sprawności techniczno-eksploatacyjnej sprzętu i aparatury medycznej będącej przedmiotem umowy,
- wykonywania dodatkowych napraw oraz zakupu części i materiałów niezbędnych do ich przeprowadzenia,
- oceny stanu technicznego urządzeń oraz informowania o konieczności przekazywania sprzętu innym podmiotom,
- dokonywania zapisów w paszportach technicznych urządzeń.

Na konserwację sprzętu i aparatury medycznej Szpital wydatkował w latach 2014-2017 łącznie 9,6 tys. zł.

(Dowód: akta kontroli str. 130-144)

3.4. Szpital dysponował danymi dotyczącymi wykonania badań i zabiegów przy wykorzystaniu pięciu urządzeń medycznych. I tak, za pomocą:

- aparatu EKG wykonano łącznie 820 badań, w tym 175 w 2014 r., 210 w 2015 r., 170 w 2016 r. oraz 155 w 2017 r.,
- dwóch kardiomonitorów – 2.380 badań, w tym 1.250 w 2014 r., 1.100 w 2015 r., 1.050 w 2016 r. oraz 980 w 2017 r.,
- dwóch pulsoksymetrów – 3.580 badań, w tym 980 w 2014 r., 880 w 2015 r., 850 w 2016 r. oraz 870 w 2017 r.

W przypadku pozostałych urządzeń medycznych, Szpital dysponował danymi szacunkowymi. I tak, w latach 2014-2017 wykonano:

- ok. 2.000 zabiegów za pomocą pomp infuzyjnych,
- ok. 9.000 zabiegów (inhalatory),
- ok. 1.500 zabiegów (ssaki elektryczne),
- ok. 3.000 zabiegów (lampa bakteriobójcza).

Według Pielęgniarki Oddziałowej, w okresie objętym kontrolą, nie wystąpiły przypadki niewykonywania badań lub zabiegów za pomocą ww. urządzeń z powodu niewystarczającego finansowania z NFZ. Nie wystąpiły także przypadki wykonywania badań lub zabiegów odpłatnie - sprzęt medyczny na Oddziale Dziecięcym był wykorzystywany wyłącznie przy leczeniu pacjentów tego Oddziału.

(Dowód: akta kontroli str. 153-153, 270-271)

3.5. W latach 2014–2017 Szpital zapewnił fachową i ciągłą obsługę urządzeń medycznych znajdujących się na Oddziale. Wszystkie badania i zabiegi przeprowadzane były przez pielęgniarki, które zostały przeszkolone w zakresie obsługi ww. urządzeń. Pielęgniarka Oddziałowa wyjaśniła, że nie wystąpiły przypadki opóźnienia lub niewykonania badania ze względu na brak fachowej kadry do obsługi urządzeń. Nie wystąpiły również przypadki nieuruchomienia sprzętu będącego na Oddziale lub uruchomienia go w terminach innych niż określone w umowach z wykonawcami nie odnotowano też wypadków związanych z użytkowaniem urządzeń i wyrobów medycznych.

(Dowód: akta kontroli str. 152-153, 161-178, 269, 270-271)

3.6. W okresie objętym kontrolą Szpital nie otrzymał nieodpłatnie sprzętu lub aparatury medycznej na potrzeby Oddziału. Zakupiono natomiast siedem łóżek szpitalnych o łącznej wartości 15,4 tys. zł oraz 20 szafek przyłóżkowych za 17,0 tys. zł. Zakupów dokonano zgodnie z postanowieniami zarządzenia Dyrektora Szpitala dotyczącego dokonywania zakupów o wartości niekwalifikującej do stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych¹³.

Według Dyrektora Szpitala, wyposażenie Oddziału Dziecięcego w pełni zabezpieczało jego potrzeby.

(Dowód: akta kontroli str. 179-209, 266, 270-271)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

4. Sporządzanie ofert dotyczących zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także realizacja umów w zakresie pediatrii

Opis stanu faktycznego

4.1. W okresie objętym kontrolą Szpital realizował umowę z NFZ, zawartą na lata 2012-2017. Personel medyczny oraz liczba i rodzaj urządzeń medycznych odpowiadały wymogom rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego¹⁴. Świadczeń medycznych na Oddziale udzielało trzech lekarzy perdiatrów oraz 15 pielęgniarek, a na wyposażeniu Oddziału znajdowały się 34 urządzenia medyczne, w tym m.in. pompy infuzyjne, ssaki, inhalatory, kardiomonitor, aparat EKG, defibrylator oraz inkubator.

Szpital posiadał cztery aktualne umowy z podwykonawcami, dotyczące wykonywania badań diagnostycznych, laboratoryjnych oraz tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego. Szpital dysponował własnym transportem sanitarnym wraz z zespołem ratownictwa medycznego. W latach 2014-2017 na badania i zabiegi

¹³ Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.).

¹⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295 ze zm.).

zlecone podwykonawcom wydatkowano łącznie 11,2 tys. zł. Nie stwierdzono przypadków zlecenia badań diagnostycznych podwykonawcom niewskazanym w umowie z NFZ, co potwierdzało realizację wniosku pokontrolnego sformułowanego w wyniku kontroli NIK przeprowadzonej w 2014 r.

(Dowód: akta kontroli str. 123-129,210-252, 268)

4.2. W wyniku analizy dokumentacji Szpitala ustalono, że personel zgłoszony do NFZ faktycznie udzielał świadczeń na Oddziale Dziecięcym. Ustalono ponadto, że nie wystąpiły przypadki udzielania świadczeń przez lekarzy i pielęgniarki, których nie wykazano w pismach kierowanych do NFZ.

(Dowód: akta kontroli str. 268)

W 2017 r. Szpital był kontrolowany przez NFZ w zakresie prawidłowości zatrudniania personelu medycznego na Oddziale Dziecięcym. W wystąpieniu pokontrolnym NFZ wskazał na konieczność dokonania zgłoszenia do umowy z Funduszem dwóch lekarzy, z którymi zawarto umowy cywilno-prawne na pełnienie dyżurów. W odpowiedzi Dyrektor Szpitala wskazała, że obydwaj lekarze byli wykazani w udostępnionym przez NFZ Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji („SZOI”) jako personel realizujący świadczenia na Oddziale Noworodków i Wcześnieaków, a na Oddziale Dziecięcym zabezpieczali oni jedynie godziny dyżurowe.

(Dowód: akta kontroli str. 253-260)

4.3. Wartość zakontraktowanych świadczeń dotyczących leczenia szpitalnego na Oddziale wynosiła:

- w 2014 r. - 2.289,6 tys. zł (co stanowiło 8,1% wartości kontraktu Szpitala),
- w 2015 r. - 1.958,4 tys. zł (7% wartości kontraktu Szpitala),
- w 2016 r. - 1.769 tys. zł (6,2% wartości kontraktu Szpitala),
- w 2017 r. - 1.219,1 tys. zł (5,8% wartości kontraktu Szpitala - do końca września, w dniu 1 października weszła w życie ustawa o sieci szpitali)¹⁵.

(Dowód: akta kontroli str. 123-129,262)

4.4. Koszty funkcjonowania Oddziału wynosiły:

- w 2014 r. - 2.290 tys. zł, przychody to 2.334 tys. zł, zysk wyniósł 323 tys. zł,
- w 2015 r. - 1.984 tys. zł, przychody 2.030 tys. zł, zysk 158 tys. zł,
- w 2016 r. - 1.886 tys. zł, przychody 1.924 tys. zł, zysk 140 tys. zł.
- w 2017 (I–IX) - 1.331 tys. zł, przychody 1.358 tys. zł., strata to 141 tys. zł.

Wyjaśniając przyczynę ww. straty Dyrektor Szpitala podała, że do 30 września 2017 r. w skład umowy „Leczenie szpitalne” wchodziły wyłącznie oddziały szpitalne, które miały swój oddzielny limit umowy. W związku z wejściem 1 października 2017 r. ustawy o sieci szpitali, w skład umowy „Podstawowego szpitalnego zabezpieczenia”, zalicza się świadczenia realizowane w oddziałach szpitalnych, poradniach specjalistycznych, programach lekowych, nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, rehabilitacji stacjonarnej, a także świadczenia współfinansowane. Aktualnie nie jest wyodrębniona kwota kontraktu w zakresie Oddziału Dziecięcego. Ponadto, część zakresów umowy rozliczana jest ryczałtem, ustalonym przez NFZ, a część z tytułu wykonanego limitu świadczeń.

(Dowód: akta kontroli str. 267,270-271)

¹⁵ Ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 844).

4.5. Szpital zrealizował wszystkie wnioski pokontrolne z kontroli NIK przeprowadzonej w 2014 r. „Warunki leczenia na oddziałach pediatrycznych w województwie warmińsko – mazurskim w latach 2011 – 2014”.

(Dowód: akta kontroli str. 268)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

IV. Pozostałe informacje i pouczenia

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

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 Olsztynie.

Olsztyn, dnia 10 maja 2018 r.

Kontroler:
Rafał Dmytrenko
Specjalista kontroli państwowej

.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Olsztynie

p.o. Dyrektora
Piotr Górny

.....
podpis