



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Opolu**

Opole, dnia 26 października 2011 r.

**Pan
Marek Piskozub
Dyrektor Publicznego Samodzielnego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
Wojewódzkie Centrum Medyczne
w Opolu**

LOP-4101-15-02/2011
P/11/094

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o *Najwyższej Izbie Kontroli*,¹ Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Opolu skontrolowała Publiczny Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu² w zakresie funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w latach 2009–2011 (do 16 września 2011 r.).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 6 października 2011 r., Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność WCM w zakresie objętym kontrolą.

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm., dalej - ustawa o NIK

² dalej – WCM

Powyższą ocenę ogólną uzasadniają następujące ustalenia kontroli i wynikające z nich oceny cząstkowe:

1. NIK, uwzględniając kryteria legalności i rzetelności, pozytywnie ocenia organizację medycznych działań ratowniczych.

Funkcjonujący w WCM Szpitalny Oddział Ratunkowy³ został włączony do Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego decyzją Wojewody Opolskiego z dnia 13 kwietnia 2004 r. Struktura i zakres działania SOR odpowiadały zapisom Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej, prowadzonego przez Wojewodę Opolskiego, Regulaminu organizacyjnego oraz Regulaminu Porządkowego WCM. Oddział ten spełniał wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 15 marca 2007 r. w *sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego*⁴ w zakresie szczegółowych zadań określonych dla szpitalnych oddziałów ratunkowych, szczegółowych wymagań dotyczących lokalizacji szpitalnych oddziałów ratunkowych w strukturze szpitala oraz warunków technicznych, a także w zakresie minimalnego wyposażenia, organizacji oraz minimalnych zasobów kadrowych szpitalnych oddziałów ratunkowych. W SOR wydzielono obszary wymienione w §5 ww. rozporządzenia tj. m.in. segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć, resuscytacyjno- zabiegowy, wstępnej intensywnej terapii, terapii natychmiastowej, obserwacji, konsultacyjny, laboratoryjno- diagnostyczny. W każdym z obszarów znajdowała się sprawna aparatura medyczno- diagnostyczna (wyroby medyczne) oraz produkty lecznicze wskazane w § 6-§ 12 rozporządzenia. W latach 2009–2011 (do 31 lipca) w SOR zatrudniano na etatach ośmiu lekarzy, 35 osób personelu pielęgniarskiego i odpowiednio 19, 20 i 18 osób personelu pomocniczego (sanitariusze, ratownicy medyczni i sekretarki medyczne). Zatrudnieni lekarze i personel medyczny posiadali wymagane na swoich stanowiskach kwalifikacje zawodowe.

Na podstawie uchwały nr 7 /2011 z dnia 27 kwietnia 2011 r. Rady Społecznej, w WCM utworzono Centrum urazowe⁵, współpracujące z systemem ratownictwa medycznego zgodnie z art. 32 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r.⁶ o *Państwowym Ratownictwie Medycznym*. W Centrum zapewniono dostęp do sprzętu i aparatury medycznej, w tym do wykonywania przyłóżkowej i całodobowej endoskopii diagnostycznej i zabiegowej, spełniając tym samym wymagania § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 18 czerwca 2010 r. w *sprawie centrum urazowego*⁷. Środki łączności będące na wyposażeniu oddziałów tworzących Centrum

³ dalej - SOR

⁴ Dz. U. Nr 55, poz. 365

⁵ dalej - Centrum

⁶ Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.

⁷ Dz. U. Nr 118, poz. 803, dalej - rozporządzenie w sprawie centrum urazowego

spełniały wymogi § 3 ww. rozporządzenia, gdyż umożliwiały bezpośredni kontakt z dyspozytorami medycznymi, innymi zakładami opieki zdrowotnej i regionalnymi centrami krwiodawstwa i krwiolecznictwa oraz zapewniały łączność radiową z lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego, dyspozytorami medycznymi, zespołami ratownictwa medycznego, w tym lotniczymi zespołami ratownictwa medycznego, a także zapewniały łączność bezprzewodową z lekarzami. Ponadto w Centrum urazowym, dzięki wykorzystaniu systemu informatycznego Clinet, zapewniono możliwość dokonywania konsultacji telemedycznych. Powołany przez Dyrektora WCM zarządzeniem nr 24/2011z dnia 17 czerwca 2011 r. Zespół urazowy spełniał wymogi § 4 rozporządzenia w *sprawie centrum urazowego*.

W strukturze WCM wyznaczono jednostki organizacyjne wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, w tym Oddział Kardiologii; Pododdział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, Oddział Kardiochirurgii, Oddział Neurochirurgii, Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedycznej, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Oddział Intensywnej Terapii dla Dzieci. Centrum urazowe oraz ww. jednostki organizacyjne WCM zostały ujęte w planie działania ratownictwa medycznego dla województwa opolskiego od 2011 r.

Na terenie WCM zlokalizowano ponadto lądowisko dla jednostek lotniczego pogotowia ratunkowego, które zgłoszono Urzędowi Lotnictwa Cywilnego w dniu 1 lipca 2011 r. W związku jednak z uwagami Prezesa Urzędu dotyczącymi przedłożonej dokumentacji, lądowisko do dnia zakończenia kontroli NIK nie posiadało akredytacji Urzędu.

WCM, na podstawie porozumienia z 3 sierpnia 2009 r. prowadziło współpracę z Akademią Medyczną we Wrocławiu w zakresie m.in. badań naukowych realizowanych z wykorzystaniem bazy diagnostycznej oraz dokumentacji medycznej WCM, zdobywania stopni naukowych przez pracowników WCM oraz organizowania praktyk studenckich. Tym samym spełnione zostały wymagania art. 39b. pkt 2 ustawy o *Państwowym Ratownictwie Medycznym*.

W okresie objętym kontrolą (do 28 sierpnia 2011 r.) SOR przyjął łącznie 111 507 pacjentów, w tym 28 938 osób w 2011 r. Z ww. liczby przyjętych w 2011 r. 3 334 osoby przyjęto w trybie nagłym (dowiezionych przez Zespół Ratowniczo Medyczny karetkami systemowymi), a 25 586 w trybie *nagłym inne przypadki*, wg wyjaśnienia ordynatora SOR dotyczy to pacjentów, którzy zgłaszają się samodzielnie do WCM z pilnym skierowaniem do szpitala wystawionym najczęściej przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub z innego szpitala. Badanie postępowania z pacjentami przyjętymi w trybie nagłym, przeprowadzone na

próbie 26 331 pacjentów przyjętych do SOR w latach 2009–2011 w miesiącach styczeń, kwiecień, lipiec i październik oraz w czerwcu 2011 r. wykazało, że 24 914 osób (95 %) zostało wypisanych z SOR lub przekazanych do dalszego leczenia w dniu przyjęcia. W toku kontroli nie stwierdzono przypadków odmowy przyjęcia pacjenta lub przekazania go do innego oddziału ratunkowego.

2. NIK, uwzględniając kryteria legalności gospodarności i rzetelności, pozytywnie ocenia działania WCM dotyczące finansowania świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach medycznych działań ratowniczych.

Finansowanie świadczeń udzielanych przez SOR zostało zapewnione umowami⁸ zawartymi z Opolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia⁹. Limit wartości świadczeń dla SOR w latach 2009-2010 wynosił 4 063 180 zł, przy ryczałcie dobowym wynoszącym 11 132 zł, zaś w 2011 r. kwoty te wynosiły odpowiednio: 4 211 005 zł i 11 537 zł. Przyznane środki wykorzystano zgodnie z przeznaczeniem, a SOR w badanym okresie osiągnął następujące wyniki finansowe: minus 15 831,19 zł w 2009 r., 42 978,85 zł w 2010 r. i minus 9 414,93 zł w 2011 r. (do 30 czerwca).

Natomiast przyznany na lata: 2009, 2010 i 2011 limit wartości świadczeń dla oddziałów wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego wynosił łącznie odpowiednio: 87 412 419 zł, 91 735 842 zł, i 88 903 149 zł. Oddziały te uzyskały dodatnie wyniki finansowe wynoszące odpowiednio: 3 173 125,57 zł, 1 778 474,70 zł, 1 209 972,16 zł (do 30 czerwca 2011 r.).

Finansowanie świadczeń zespołu ratownictwa medycznego zapewniono umowami zawartymi z NFZ¹⁰, w których na działalność zespołu przyznano: 1 342 019,60 zł w 2009 r., 1 392 840 zł w 2010 r. i 711 511 zł w 2011 r. (do 30 czerwca), zaś uzyskany wynik finansowy za ten okres wynosił odpowiednio: minus 325 561,25 zł, minus 382 705 zł i minus 133 082,93 zł.

⁸ umowy nr: 08R/10066/03/01 SZP/2009 z dnia 31.12.2008 r., 08R/10066/03/01 SZP/2010 z dnia 21.01.2010 r., 08R/10066/03/01 SZP/2011 z dnia 07.01.2011 r.

⁹ dalej - NFZ

¹⁰ Umowa nr 08R/10066/16/01/RTM/2009 z dnia 31.12.2008 r. na udzielanie świadczenia przez specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego. Umowa została zawarta na okres od dnia 01.01.2009 r. do dnia 31.12.2009 r. Umowa nr 22/2010 z dnia 29.12.2009 r. na wykonanie działań zespołu ratownictwa medycznego w miejscu wyczekiwania zgodnym z Planem Działania Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Umowa została zawarta na okres od dnia 01.01.2010 r. do dnia 31.12.2010 r. oraz Umowa Nr DOAZ/O-WCM/01/32/2011 z dnia 28.12.2010 r. w sprawie wykonania zadań zespołu ratownictwa medycznego w miejscu wyczekiwania zgodnym z Planem Działania Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, w zakresie określonym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zarządzeniem nr 3/2009/DMS z dnia 28 października 2009 r. Umowa została zawarta na okres od dnia 01.01.2011 r. do dnia 30.06.2011 r.

Tak zróżnicowane wyniki finansowe wynikały z liczby przyjętych pacjentów oraz rodzaju udzielonych świadczeń medycznych i zleconych procedur medycznych. Według wyjaśnienia Zastępcy Głównego Księgowego WCM przyczyną poniesionych strat na działalności m.in. SOR i ZRM był fakt niezapewnienia równowagi kontraktu pomiędzy przychodami i kosztami szpitala.

Jednocześnie stwierdzono że SOR i jednostki organizacyjne WCM wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, (ujęte w planie działania ratownictwa medycznego dla województwa opolskiego) uzyskały łącznie dodatnie wyniki finansowe w wysokości: 2 831 733,13 zł w 2009 r., 1 438 748,55 zł w 2010 r. i 1 067 474,30 zł w 2011 r. (do 30 czerwca).

W związku z pozytywną oceną kontrolowanego zakresu Najwyższa Izba Kontroli odstępuje od sformułowania wniosków pokontrolnych. 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 umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen zawartych w wystąpieniu.