



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu**

Poznań, dnia 8 października 2009 r.

P/09/166

LPO-410-23-05/2009

Pan Dyrektor **Tomasz Gostomczyk**
Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Ostrowie Wielkopolskim

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu przeprowadziła w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim (dalej: „Szpital”) kontrolę w zakresie sprawowania opieki nad matką i noworodkiem w oddziale ginekologiczno-położniczym i neonatologicznym w latach 2008-2009 (I półrocze). W związku z tą kontrolą, której wyniki przedstawiono w protokole kontroli podpisanym w dniu 1 października 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli – na podstawie art. 60 ustawy o NIK – przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze **wystąpienie pokontrolne**.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia skontrolowaną działalność Szpitala, pomimo stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości, które jednak nie miały zasadniczego wpływu na tą działalność.

1. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia zapewnienie przez Szpital warunków określonych w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz w zarządzeniu nr 93/2008/DSOZ z dnia 22 października 2008 r. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne (dalej: „zarządzenie prezesa NFZ”) w części dotyczącej: • kwalifikacji lekarzy, • organizacji udzielania przez nich świadczeń w oddziale ginekologiczno-położniczym i oddziale neonatologicznym, • stałej dostępności specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii na terenie Szpitala, • zapewnienia wyposażenia (w systemie „matka z dzieckiem”) oraz sal z urządzeniami umożliwiającymi mycie i pielęgnację niemowląt, • zapewnienia wykonywania partogramów, • prowadzenia ciągłego badania KTG przed i w trakcie porodu, • zapewnienia wy-

konania badań laboratoryjnych „w lokalizacji”, • zapewnienia wyodrębnionej sali operacyjnej do cięć cesarskich.

2. Oddział ginekologiczno-położniczy oraz neonatologiczny wyposażone były w działający sprzęt, wymagany postanowieniami *zarządzenia prezesa NFZ dla II poziomu referencyjnego*, t. j. w videokolposkopy, aparaty KTG, kardiomonitor, aparat USG (zapewniający wykonanie badań zgodnych z profilem udzielanych świadczeń), laparoskop, histeroskop diagnostyczno-operacyjny (oddział ginekologiczno-położniczy) oraz respiratory, inkubatory, pompy infuzyjne, jednorazowy zestaw do odbarczania odmy opłucnowej, jednorazowy zestaw do cewnikowania żyły pępkowej i lampy do fototerapii (oddział neonatologiczny).

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na niesystematycznie przeprowadzane przeglądy niektórych jednostek sprzętu medycznego oraz na przypadki nierzetelnych zapisów w paszportach technicznych, dokonywanych bez zachowania chronologii, także przez podmiot, któremu nie zlecono przeprowadzenia przeglądów technicznych danego sprzętu.

3. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia zapewnienie właściwych warunków sanitarnych w oddziałach: ginekologiczno-położniczym i noworodkowym. Kontrole przeprowadzane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wielkopolskim nie wykazywały nieprawidłowości w zakresie warunków sanitarnych funkcjonowania tych oddziałów.

4. Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na niezgodność z obowiązującymi przepisami w zakresie pełnienia przez Pana Dyrektora dyżurów medycznych. Akt powołania Pana na stanowisko dyrektora *Szpitala*, przez zarząd powiatu ostrowskiego, nie przewidywał możliwości udzielania świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z art. 44 ust. 4, 9 i 10 *ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej* (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.), podmiot, który utworzył publiczny zakład opieki zdrowotnej, zatrudniając kierownika tego zakładu w ramach stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, może przewidzieć możliwość udzielania przez niego świadczeń zdrowotnych, przy czym w powołaniu (lub umowie) powinny być określone warunki udzielania tych świadczeń (w tym ich wymiar oraz wynagrodzenie). Pełnienie przez Pana Dyrektora dyżurów medycznych odbywało się na podstawie umów zawartych z zastępcami, na okres od 3 marca 2008 r. do 31 grudnia 2008 r. i od 1 stycznia 2009 r. do 31 grudnia 2009 r., w których ustalono wynagrodzenie – odpowiednio 60 zł i 65 zł za godzinę dyżuru – bez określenia ich liczby i czasu trwania. Łączna kwota wypła-

conego wynagrodzenia z tytułu tak zawartych umów wyniosła 10.685,40 zł w 2008 r. i 22.820,85 zł w I półroczu 2009 r. Dla porównania: wynagrodzenie dla lekarzy specjalistów pełniących dyżur medyczny w oddziale neonatologicznym zostało natomiast ustalone na poziomie 25 zł za godzinę dyżuru.

W podjętej w dniu 30 września 2009 r. (w czasie kontroli NIK) uchwale zarząd powiatu ostrowskiego wyraził zgodę na udzielanie przez Pana Dyrektora świadczeń zdrowotnych na terenie *Szpitala* (oddziale ginekologiczno-położniczym) w ilości 10 dyżurów medycznych w miesiącu. Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na to, że uchwała zarządu powiatu nadal nie określa tak istotnych warunków udzielania świadczeń, jak przysługujące wynagrodzenie i czas trwania dyżurów. Stan ten zatem w dalszym ciągu nie odpowiada dyspozycji przywołanych wcześniej przepisów.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na jeszcze jeden warunek, który powinien być uwzględniony przy udzielaniu tych świadczeń, wynikający z przepisu art. 32jb. ust.1 i 2 *ustawy o zakładach opieki zdrowotnej*, zgodnie z którym pracownikowi przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku, przy czym osobie pełniącej dyżur medyczny okres odpoczynku powinien być udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru.

5. W ocenie Najwyższej Izby Kontroli działania podjęte w zakresie modernizacji oddziału ginekologiczno-położniczego i neonatologicznego pozwoliły na wykonanie zadań zawartych w pozytywnie zaopiniowanym przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu programie dostosowania *Szpitala* do kryteriów wynikających z *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej* (Dz. U. Nr 213, poz. 1568 ze zm.).

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

- 1) zapewnienie terminowego przeprowadzania przeglądów technicznych sprzętu medycznego oraz rzetelnego dokumentowania tych czynności,
- 2) podjęcie działań mających na celu zapewnienie zgodności zasad pełnienia przez Pana Dyrektora dyżurów medycznych z wymogami określonymi w *ustawie o zakładach opieki zdrowotnej*.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu, na podstawie art. 62 ust. 1 *ustawy o NIK*, oczekuje przedstawienia przez Pana Dyrektora – w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego – informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków lub o działaniach podjętych w celu ich realizacji albo 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 dyrektorowi delegatury NIK w Poznaniu 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.