



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Szczecinie**

Szczecin, dnia listopada 2009 r.

**Pan
Andrzej Kondaszewski
Dyrektor
Szpitala Wojewódzkiego
w Koszalinie**

LSZ-410-09-03/2009
P/09/166

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹ (dalej *ustawa o NIK*), Najwyższa Izba Kontroli² przeprowadziła w Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie³ kontrolę sprawowania opieki nad matką i noworodkiem w oddziałach położniczo-ginekologicznym i neonatologicznym w latach 2008 - 2009 (I półrocze).

W związku z ustaleniami przedstawionymi w protokole kontroli, podpisanym w dniu 13 października 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Szpitala w badanym zakresie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości.

1. Szpital sprawował opiekę nad matką i noworodkiem w oddziałach położniczo-ginekologicznym i neonatologicznym, zakwalifikowanych do III poziomu referencyjnego przez Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Szczecinie⁴. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu przyjęto 2.137 porodów (1.545, tj. 72,3% fizjologicznych oraz 592 poprzez cięcie cesarskie). W tym czasie liczba 5 stanowisk porodowych nie uległa zmianie. Z przyczyn epidemiologicznych z 2 do 1 zmniejszyła się liczba stanowisk do porodów rodzinnych. W kontrolowanym okresie nie stwierdzono przypadków zgonu kobiet związanych z ciążą, porodem i położeniem. Wyniki ankiety przeprowadzonej przez NIK wśród 40 pacjentek pododdziału położniczego wykazały, iż większość pozytywnie oceniła pobyt oraz proces leczenia. Wnioski dotyczyły wydłużenia godzin odwiedzin i możliwości korzystania z dodatkowej opieki pielęgniarskiej, sprawowanej przez osobę bliską (6 pacjentek) oraz możliwości korzystania z laktatorów (2 pacjentki). Szpital nie oferował osobom ubezpieczonym odpłatnych usług medycznych związanych z porodem.

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

² Delegatura w Szczecinie.

³ zwany dalej Szpitalem.

⁴ dalej ZOW NFZ.

2. Stan liczebny oraz kwalifikacje personelu medycznego skontrolowanych oddziałów odpowiadały wymogom *zarządzenia Prezesa NFZ nr 93/2008/DSOZ z 22 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne*⁵.

Na dzień 31.03.2009 r. w oddziale położniczo-ginekologicznym zatrudnionych było na umowach cywilnoprawnych 11 lekarzy ginekologów-położników (7 specjalistów i 4 z tytułem doktora nauk medycznych) oraz 5 specjalistów neonatologów na oddziale neonatologii.

Uwagi NIK dotyczą sposobu zapewnienia przez Szpital opieki neonatologicznej noworodkom przyjmowanym ze szpitali o niższym poziomie referencyjnym. Szpital nie posiadał oddziału patologii noworodka i wcześniaka dla noworodków przyjmowanych ze szpitali powiatowych. Noworodki z tych szpitali przywożone były karetką N (stanowiącą wyposażenie Szpitala) na oddział intensywnej terapii dziecięcej i neonatologicznej (ITDziN), na którym wydzielono 4 stanowiska intensywnej terapii noworodka. Po leczeniu na tym oddziale noworodki przekazywane były na oddział dziecięcy, gdzie wydzielono dla nich 10 stanowisk, w tym 2 wyposażone w inkubatory zamknięte. Od stycznia 2008 r. do 30 czerwca 2009 r. na oddział ITDziN przyjęto 172 noworodki, w tym 85 (49,4%) ze szpitali o niższym poziomie referencyjnym, które przekazane zostały na oddział dziecięcy, a nie oddział neonatologiczny. Na oddziałach tych nie zatrudniono lekarza o specjalności neonatologia lub lekarza pediatri w trakcie specjalizacji w tej dziedzinie. Zgodnie z wymogami *zarządzenia nr 93*, dla III poziomu referencyjnego na 3 stanowiska intensywnej terapii noworodka powinien przypadać jeden lekarz specjalista neonatolog lub pediatra w trakcie specjalizacji w zakresie neonatologii.

3. Szpital spełniał warunki *zarządzenia nr 93* w zakresie organizacji udzielania świadczeń, zapewniając całodobową opiekę lekarską na oddziale położniczo-ginekologicznym we wszystkie dni tygodnia. Dyżury pełniło 3 lekarzy, w tym jeden pod telefonem. W wybranym do kontroli miesiącu marcu 2009 r., w każdej dobie na oddziale dyżurowało 2 lekarzy oraz jeden lekarz pod telefonem (ordynator lub zastępca ordynatora). W „Harmonogramie zasoby”, stanowiącym załącznik nr 2 do umowy zawartej z ZOW NFZ na 2009 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne, w przypadku oddziału położniczo-ginekologicznego nie ujęto 2 lekarzy, pełniących tam dyżury. W oddziale neonatologii całodobową opiekę we wszystkie dni tygodnia (nie łączoną z innymi oddziałami) zapewniało 6 lekarzy, którzy zostali ujęci w ofercie i harmonogramie do umowy z ZOW NFZ. Zatrudnienie na ww. oddziałach pielęgniarek i położnych (w osobach i etatach) było zgodne z wymogami *zarządzenia nr 93* oraz danymi w złożonej w ZOW NFZ ofercie na 2009 r.

⁵ zwane dalej zarządzeniem nr 93.

4. Organizacja udzielanych świadczeń odpowiadała warunkom ustalonym w *zarządzeniu nr 93*, za wyjątkiem wymogu określonego dla oddziału położniczo-ginekologicznego, tj. wykonywania w lokalizacji badań diagnostyki prenatalnej oraz badań cytogenetycznych. Badania te wykonywane były w ramach współpracy (bez umowy) w Pracowni Cytogenetyki Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. Stwierdzono, że na oddziale neonatologii nie było stanowisk intensywnej terapii noworodka, a jedynie 2 stanowiska do opieki ciągłej ze wspomaganiem oddechu za pomocą CPAP. Zgodnie z warunkami zawartymi w załączniku nr 1, poz. 39.1.2 *zarządzenia nr 93*, na oddziale neonatologicznym powinny być co najmniej 4 stanowiska intensywnej terapii noworodkowej.

5. Kontrolowane oddziały dysponowały aparaturą i sprzętem medycznym określonym w *zarządzeniu nr 93* (dla III poziomu referencyjnego), za wyjątkiem inkubatorów i respiratorów na każdym stanowisku intensywnej terapii noworodka oraz jednorazowego zestawu do odbarczania odmy opłucnej, które powinny być „w miejscu” (tj. na oddziale neonatologii), a znajdowały się na oddziale ITDziN, czyli w „lokalizacji”. Stwierdzono też, że w ofercie i umowie o udzielanie świadczeń zawartej z ZOW NFZ na 2009 r. dane dotyczące sprzętu były niezgodne ze stanem faktycznym. Na przykład w ofercie i umowie dla oddziału położniczo-ginekologicznego ujęto 2 kolposkopy, podczas gdy w oddziale był jeden oraz nie ujęto echokardiografu, który znajdował się „w lokalizacji”. W oddziale neonatologii wykazano 12 inkubatorów, podczas gdy faktycznie było ich 11 oraz podano, że zestaw do odbarczania odmy opłucnej jest „w miejscu”, a był „w lokalizacji”. Nie ujęto również aparatu USG z opcją kolorowego Dopplera i echokardiografu, znajdujących się „w lokalizacji”.

Kontrolowane oddziały wyposażone były w sprzęt medyczny, posiadający certyfikaty oraz dokumenty potwierdzające wykonywanie przeglądów technicznych.

6. Pomieszczenia pododdziału położniczego z blokiem operacyjnym i oddziału neonatologii, funkcjonujących w systemie „matka dziecko” (9 łóżek) i systemie korespondencyjnym (6 łóżek), których kompleksową modernizację prowadzono od listopada 2006 do maja 2008 r., odpowiadały wymogom *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*⁶. Natomiast pomieszczenia pododdziału patologii noworodka i wcześniaka oddziału neonatologii oraz pododdział patologii ciąży oddziału położniczo-ginekologicznego, w których od kwietnia 2009 r. rozpoczęto remont (zaplanowany do stycznia 2010 r.), nie spełniały wymogów określonych w ww. rozporządzeniu. Powierzchnie sal były mniejsze niż 6 m² na łóżko, nie posiadały umywalk wyposażonych w ciepłą i zimną wodę,

⁶ Dz.U. Nr. 213, poz.1568 ze zm.

a dostęp do łóżka był z jednej, dłuższej strony. Powyższe wymogi nie zostały również spełnione w salach zajmowanych przez pododdział ginekologii, który nie został objęty modernizacją.

W czerwcu 2007 r. opracowany został program dostosowania obiektów Szpitala do wymogów ww. rozporządzenia, w tym pododdziału ginekologii. Program ten (pozytywnie zaopiniowany przez wojewódzkiego inspektora sanitarnego), zakłada wykonanie dostosowawczych zmian w pomieszczeniach Szpitala do 31.12.2012 r.

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

1. *Zapewnienie noworodkom przyjmowanym ze szpitali o niższym poziomie referencyjnym opieki specjalisty neonatologa.*
2. *Dostosowanie na kontrolowanych oddziałach organizacji i wyposażenia do warunków określonych w zarządzeniu nr 93 oraz umowy z ZOW NFZ o wykonywanie świadczeń.*
3. *Podawanie w ofercie przedkładanej ZOW NFZ na świadczenie usług medycznych stanu osobowego lekarzy i sprzętu medycznego zgodnych ze stanem faktycznym i wymogami rozporządzenia nr 93.*
4. *Dostosowanie oddziału położniczo-ginekologicznego do wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r.*

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, zwraca się do Pana Dyrektora o nadesłanie w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków oraz o podjętych działaniach lub o przyczynach niepodjęcia tych działań.

Stosownie do art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia, przysługuje Panu Dyrektorowi prawo zgłoszenia na piśmie, do Dyrektora Delegatury NIK w Szczecinie umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków, zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, termin nadesłania informacji, o którym wyżej mowa, liczy się - stosownie do art. 62 ust. 2 ustawy o NIK - od dnia otrzymania ostatecznej uchwały w sprawie powyższych zastrzeżeń.