



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Zielonej Górze**

Zielona Góra, dnia 23 grudnia 2011 r.

**Pan
Waldemar Taborski
Dyrektor
Szpitala Wojewódzkiego Samodzielnego
Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
im. Karola Marcinkowskiego
w Zielonej Górze**

LZG-4101-12-01/2011, P/11/094

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 Zielonej Górze przeprowadziła w Szpitalu Wojewódzkim Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze, zwanym dalej „Szpitalem”, kontrolę w ramach tematu „Funkcjonowanie systemu ratownictwa medycznego”. Kontrolą objęto działalność Szpitala w okresie od 1 stycznia 2009 r. do 9 grudnia 2011 r.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym 13 grudnia 2011 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działania podejmowane w Szpitalu w zakresie objętym kontrolą.

1. Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR), jako komórka organizacyjna Szpitala, włączony został decyzją Wojewody Lubuskiego z 2 listopada 2005 r. do systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. SOR, posiadający aktualnie 13 łóżek, spełniał wymagania ustalone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego² w zakresie lokalizacji i organizacji oddziału, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz zatrudnienia lekarzy i pozostałej kadry medycznej zabezpieczających

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

² Dz.U. Nr 237, poz. 1420; rozporządzenie to zastąpiło rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz.U. Nr 55, poz. 365.)

prawidłowe jego funkcjonowanie. Lekarze posiadali m.in. specjalizację z medycyny ratunkowej, hematologii, reumatologii, radiodiagnostyki, chorób wewnętrznych, anestezjologii i intensywnej terapii. Na SOR zatrudnionych było 18 pielęgniarek, w tym pielęgniarka oddziałowa i jej zastępca, a także 12 sanitariuszy i ratowników medycznych. Liczba ratowników medycznych będzie jeszcze większa, gdyż jak wyjaśnił Pan Dyrektor, 18 kierowców kształci się na kierunku ratownik medyczny. W 2010 r. dla potrzeb Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zakupiono 3 wózki do transportu chorych w cenie jednostkowej brutto 13,3 tys. zł oraz jeden aparat EKG o wartości 5,5 tys. zł. Wymieniona aparatura i sprzęt medyczny były wykorzystywane na SOR. W strukturze SOR nie występowały zespoły ratownictwa medycznego.

W okresie kontroli NIK w SOR rozpoczęte zostały prace budowlane związane z organizacją centrum urazowego i w związku z tym wjazd na SOR był trakcie przebudowy, a transport pacjentów na SOR odbywał się jednym z dwóch wjazdów zapasowych, co potwierdziły przeprowadzone oględziny. W przebudowie były również stanowisko dekontaminacji w obszarze segregacji medycznej oraz sala opatrunków gipsowych w obszarze terapii natychmiastowej.

Szpital posiadał płytę lądowiska helikopterów medycznych o wymiarach 1000 cm x 990 cm z betonową nawierzchnią z namalowanym, wytartym i słabo widocznym znakiem w kształcie litery „H”. Brak było oświetlenia płyty oraz wskaźnika kierunku wiatru. Od lądowiska do SOR doprowadzono utwardzoną drogę, a odległość pomiędzy lądowiskiem helikopterów, a wjazdem do SOR wynosiła ok. 485 m. Lądowisko nie posiadało akredytacji Urzędu Lotnictwa Cywilnego. W Szpitalu podjęto działania zmierzające do zmiany lokalizacji lądowiska helikopterów i wyposażenia SOR, a oceny NIK w tym zakresie przedstawione zostaną w dalszej części niniejszego wystąpienia.

2. Liczba pacjentów przyjętych na SOR w wybranych miesiącach (styczniu, kwietniu, lipcu i październiku) w latach 2009 – 2010 oraz styczniu, kwietniu, lipcu i sierpniu w 2011 r. wynosiła od 2.128 do 2.541, w tym liczba pacjentów leczonych w SOR w zakresie medycznych świadczeń ratunkowych (tj. nagłego zagrożenia zdrowotnego) wynosiła od 382 do 500. Oznacza to, że ok. 80% pacjentów przyjętych na SOR nie było w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia. W wymienionych okresach na SOR w zakresie medycznych świadczeń ratowniczych leczonych było (zajmowało łóżka) średniomiesięcznie 438,75 pacjentów, przy średniej liczbie 26 osobodni³ w miesiącu. Pacjenci na SOR w wybranych wyżej miesiącach nie przebywali powyżej 24 godzin.

³ Liczba osobodni – suma dni, w których na SOR przebywali wszyscy pacjenci w miesiącu.

Najwyższa Izba Kontroli podziela pogląd lekarza SOR, że „...w obecnie funkcjonującym systemie opieki zdrowotnej w Polsce, SOR uzupełnia niewydolny system podstawowej opieki zdrowotnej oraz specjalistycznej...”. Większość pacjentów przyjętych do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, w opinii lekarza SOR, powinna uzyskać pomoc w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (lekarz rodzinny) lub w poradniach specjalistycznych. W okresie objętym kontrolą nie wystąpiły przypadki odmowy przyjęcia pacjenta w SOR.

3. Centrum urazowe w Szpitalu znajduje się w fazie organizacji. W listopadzie 2009 r. zawarte zostało porozumienie z rektorem Akademii Medycznej we Wrocławiu o współpracy w zakresie szkolenia kadry medycznej, szkolenia w zakresie ratownictwa medycznego, kształcenia praktycznego studentów, szkoleń z zakresu medycyny hiperbarycznej, zadań dydaktycznych i naukowych oraz konsultacji w zakresie funkcjonowania w Szpitalu Centrum Urazowego. Współpraca z uczelnią medyczną warunkowała możliwość uzyskania dofinansowania ze środków UE nakładów na utworzenie centrum urazowego.

W związku z umiejscowieniem w Szpitalu centrum urazowego, Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia podjęte w 2011 r. działania w celu przebudowy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz budowy bezpośrednio z nim połączonego funkcjonalnie, wyniesionego nad budynkiem, lądowiska dla śmigłowców Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Zakres przebudowy i doposażenia centrum urazowego obejmuje również: rozbudowę istniejącej klatki schodowej i szybu windy w celu zapewnienia komunikacji projektowanego lądowiska z centrum urazowym; podjazd dla karettek; utworzenie Pracowni Endoskopii; zakup aparatu RTG wraz z lekarską stacją diagnostyczną, cyfrowego aparatu USG z kolorowym Dopplerem, zintegrowaną stacją roboczą i systemem archiwizacji.

Zadanie powyższe realizowane jest w ramach projektu dofinansowanego przez Unię Europejską z Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko, Priorytet XII „Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia”, Działanie 12.1 „Rozwój systemu ratownictwa medycznego”. Całkowita wartość projektu wynosi 15.871,9 tys. zł. Kwota dofinansowania z ww. Programu wynosi 9.522.159 zł, a termin zakończenia III kw. 2012 r.

W wyniku postępowania przetargowego na roboty budowlane (przetarg nieograniczony) wyłoniono wykonawcę, który zaoferował najniższą cenę (kryterium oceny ofert – cena 100%) w wysokości 8.950 tys. zł. Umowę z wykonawcą zawarto 14 września 2011 r., a umowny termin realizacji zadania ustalono na 31 sierpnia 2012 r.

4. Źródłem finansowania świadczeń udzielanych w SOR były głównie środki uzyskane na podstawie umów zawieranych z Narodowym Funduszem Zdrowia – Lubuskim Oddziałem Wojewódzkim w Zielonej Górze (NFZ). Ustalone umowami wysokości dobowych ryczałtów dla SOR (8.448 zł w 2009 r. oraz 10.500 zł w 2010 r. i 2011 r.) nie pokrywały faktycznie poniesionych kosztów Oddziału, a niedobór środków w okresie objętym kontrolą wynosił: w 2009 r. – 4,1 mln zł, co stanowiło 56,1% poniesionych kosztów; w 2010 r. – 3,9 mln zł (odpowiednio 50,0%), a na dzień 31 sierpnia 2011 r. – 1,4 mln zł (32,5%). Według dyrektora Szpitala, w 2012 r. planowany jest wzrost stawki za dobę do wysokości 12.374 zł.

W ocenie NIK kwota kosztów wyższa w stosunku do środków otrzymanych z NFZ była m.in. następstwem udzielania w SOR pomocy medycznej pacjentom nie znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, co przedstawiono w punkcie 2 niniejszego wystąpienia.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Panu Dyrektorowi prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury NIK w Zielonej Górze umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen zawartych w tym wystąpieniu.

Otrzymują:

1. adresat

2. aa