



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Olsztynie

LOL.411.3.1.2023

Bożena Szelałowska
Prezes Zarządu
„Pro-Medica” Sp. z o.o. z siedzibą w Elku
ul. Baranki 24
19-300 Elk

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I/23/002 „Zapewnienie szpitalnej opieki neonatologicznej na terenie województwa warmińsko-
mazurskiego”

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	„Pro-Medica” Sp. z o.o. z siedzibą w Elku, ul. Baranki 24, 19- 300 Elk, w skład której wchodzi m.in. zakład leczniczy - Szpital, udzielający świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia neonatologicznego (dalej: Szpital).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Bożena Szelałowska, Prezes Zarządu Spółki „Pro-Medica”, od 30 czerwca 2020 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnił Andrzej Bujnowski, Prezes Zarządu Spółki „Pro-Medica”, od 1 sierpnia 2003 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Warunki realizowania świadczeń na oddziale neonatologicznym. Wykorzystanie i utrzymanie w sprawności technicznej sprzętu i aparatury medycznej oraz zapewnienie wykwalifikowanego personelu medycznego.
Okres objęty kontrolą	Lata 2019 - 2023 (do dnia 15 grudnia).
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Olsztynie.
Kontrolerzy	1. Cezary Gogolewski, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli Nr LOL/139/2023 z 27 października 2023 r. 2. Hubert Sikorski, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli Nr LOL/159/2023 z 29 listopada 2023 r.

(akta kontroli str. 1-6)

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą w Szpitalu zapewniono odpowiednie warunki realizowania świadczeń na Oddziale Neonatologicznym (dalej „Oddział”).

Zgodnie z umową z Narodowym Funduszem Zdrowia³ w zakresie leczenia neonatologicznego, na Oddziale zapewniono 20 miejsc dla pacjentów, tj. 14 w systemie „matka z dzieckiem”, dwa w ramach intensywnej terapii noworodka, dwa w ramach opieki ciągłej i dwa w ramach opieki pośredniej.

Pomieszczenia Oddziału, w tym m.in. dziewięć pokoi łóżkowych funkcjonujących w systemie „matka z dzieckiem”, spełniały wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (dalej: rozporządzenie w sprawie wymagań w zakresie pomieszczeń i urządzeń)⁴. Jedynie w śluzie umywalkowo-fartuchowej, prowadzącej do pomieszczenia intensywnej terapii noworodka, nie wyodrębniono miejsca na ubrania z zachowaniem rozdziału ubrań czystych i brudnych, co było niezgodne z § 22 pkt 6 ww. rozporządzenia. Szpital, będąc placówką pełniącą funkcję II poziomu referencyjnego zapewnił, co wykazało badanie przeprowadzone na

¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ Dalej: NFZ.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 402.

próbie kilku miesięcy, wymaganą przepisami liczbę personelu medycznego, tj. lekarzy oraz pielęgniarek lub położnych oraz wyposażenia - sprzętu i aparatury medycznej, określonego w załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego⁵. Oddział dysponował odpowiednią ilością sprzętu i aparatury medycznej, do prawidłowej realizacji umowy z NFZ. Stwierdzono jednak, iż w odniesieniu do niektórych urządzeń i aparatury medycznej, pozostającej na stanie Oddziału, z opóźnieniem przeprowadzano wymagane przeglądy techniczne. Ponadto, w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI), udostępnianym przez NFZ, nie aktualizowano na bieżąco danych dotyczących sprzętu medycznego (kilku inkubatorów) wykorzystywanego do udzielania świadczeń.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁶ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Warunki realizowania świadczeń na oddziale neonatologicznym

Opis stanu faktycznego

1.1. Szpital zakwalifikowany został do placówek pełniących funkcję II poziomu referencyjnego zgodnie z wytycznymi Ogólnopolskiego Programu Poprawy Opieki Perinatalnej w Polsce (w II poziomie referencyjności sprawowana jest opieka nad matką i dzieckiem ze średnią patologią występującą w okresie ciąży, porodu i porodu). Według regulaminu organizacyjnego Szpitala⁷ oraz regulaminu Oddziału⁸ w komórce tej realizowane były świadczenia medyczne z zakresu neonatologii i patologii noworodka w systemie „matka z dzieckiem” i łóżek obserwacyjnych oraz intensywnej terapii noworodka. System „matka z dzieckiem”, w ramach którego sprawowano opiekę nad pacjentem zakładał, że noworodek zostaje (w ruchomym łóżeczku) przy łóżku matki, która z pomocą personelu medycznego opiekowała się nim i przygotowywała do roli rodzica. Za prawidłowe funkcjonowanie Oddziału odpowiadał ordynator, a w czasie jego nieobecności - wyznaczony lekarz. Natomiast w godzinach popołudniowych, nocnych i dni wolne od pracy lekarz dyżurny Oddziału. Za prawidłową pracę pielęgniarek odpowiadała Pielęgniarka Oddziałowa, a w czasie jej nieobecności wyznaczona przez nią pielęgniarka, zaś w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy wyznaczona starsza pielęgniarka zmiany.

Oddział zlokalizowany był na I piętrze w budynku (bloku) „1C”. Na terenie Oddziału wyodrębniono dwie strefy, tj. Strefa I - zespół pomieszczeń „lekarsko-administracyjnych” przed wejściem na teren oddziału właściwego, Strefa II - pomieszczenia oddziału właściwego, w której zlokalizowane zostały m.in. sale łóżkowe dla matek i noworodków. Obie strefy oddzielone były od siebie przeszklonymi, plastikowymi drzwiami. Oddział składał się m.in. z następujących pomieszczeń:

- Pomieszczenia „lekarsko-administracyjne” przed wejściem na teren Oddziału:
 - gabinet lekarski,
 - gabinet Ordynatora Oddziału wraz z sekretariatem,
 - gabinet Pielęgniarki Oddziałowej,

⁵ Dz. U. z 2023 r. poz. 870, ze zm.

⁶ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁷ Uchwała Zarządu Spółki Nr U/01/01/2023 z dnia 11 stycznia 2023 r.

⁸ Z dnia 11 maja 2022 r.

- toaleta dla personelu,
- magazyn sprzętu medycznego i magazyn materiałów opatrunkowych.
- Pomieszczenia Oddziału, w których zlokalizowane zostały pokoje łóżkowe (sale chorych):
 - gabinet zabiegowy,
 - pokój socjalny,
 - toaleta dla personelu,
 - pomieszczenie do mycia laktatorów,
 - punkt pielęgniarski z punktem przygotowawczym,
 - magazyn bielizny,
 - magazyn bielizny dla noworodków,
 - brudownik,
 - dwie łazienki dla pacjentek, umiejscowione przy jednoosobowych pokojach dla matek z dziećmi (każda z kabiną prysznicową wraz z toaletą),
 - dwie łazienki dla pacjentek - wyposażone łącznie w cztery kabiny prysznicowe oraz w dwie toalety,
 - pięć pokoi łóżkowych dla matek z dziećmi.

Przeprowadzone przez NIK oględziny pomieszczeń Oddziału wykazały m.in., że na Oddziale znajdowało się pięć pokoi przeznaczonych dla matek z dziećmi, tj. dwa pokoje jednoosobowe i siedem pokoi dwuosobowych. Wszystkie pokoje urządzone zostały w systemie „matka z dzieckiem” i wyposażone były w zespół urządzeń umożliwiających mycie i pielęgnację noworodka, łóżko dla matki oraz fotel przeznaczony do karmienia noworodka (tzw. „fotel do kangurowania”). Na każdej sali porodowej było stanowisko do resuscytacji noworodka (przy łóżku rodzącej). Dodatkowo jedno stanowisko do reanimacji noworodka znajdowało się na sali intensywnego nadzoru. W Oddziale wyodrębniono pokój dla noworodków obserwowanych, wcześniaków, intensywnej opieki noworodka oraz pomieszczenie dla noworodków wymagających opieki pośredniej i ciągłej. Do obu tych pokoi przechodziło się przez służbę umywalkowo-fartuchową. Na korytarzu Oddziału, za przeszkolonymi drzwiami oddzielającymi obie strefy, ustawione zostały dwie lodówki, z których jedna służyła do przechowywania pokarmu dla noworodków.

W odniesieniu do ww. liczby pokoi łóżkowych dla matek z dziećmi oraz pomieszczeń, do kontraktu z NFZ zgłoszonych zostało 20 miejsc, tj. 14 w systemie rooming-in⁹, dwa w ramach intensywnej opieki noworodka, dwa w ramach opieki ciągłej i dwa w ramach opieki pośredniej. W „Pro-Medica” Sp. z o.o., w ramach zakładu leczniczego - Opieka Ambulatoryjna, funkcjonowała Poradnia Neonatologiczna, będąca częścią jednostki organizacyjnej - Przychodnia Specjalistyczna (poradnia ta zlokalizowana została na I piętrze budynku „1C”, obok pomieszczeń Oddziału).

W latach 2019-2023 w Oddziale przebywała następująca liczba pacjentów: 945 w 2019 r., 823 w 2020 r., 819 w 2021 r., 692 w 2022 r. oraz 492 w 2023 r. (na koniec października) - Wartość zakontraktowanych z NFZ w ww. latach świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego na Oddziale (tzw. limit), tj. w zakresie neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny i neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N22, N23, N24 i N25 wynosiła: w 2019 r. - 3 090,4 tys. zł, w 2020 r. - 3 369,6 tys. zł, w 2021 r. - 3 369,6 tys. zł, w 2022 r. - 3 652,9 tys. zł,

⁹ Tj. w systemie „matka z dzieckiem”.

w 2023 r. - 4 945,5 tys. zł¹⁰. Wykonanie kontraktu z NFZ w ww. latach wyniosło: w 2019 r. - 3 090,4 tys. zł, w 2020 r. - 2 494,7 tys. zł, w 2021 r. - 3 012,4 tys. zł, w 2022 r. - 3 571 tys. zł i w 2023 r. (do października) - 4 064,8 tys. zł.

Przyczyną wzrostu wartości kontraktu z NFZ w zakresie leczenia na oddziale neonatologicznym w 2023 r., w stosunku do 2022 r., był m.in. wzrost ceny jednostki rozliczeniowej, która w 2022 r. wynosiła: w msc. I-III - 1 zł/punkt, msc. IV-VI - 1,05 zł/punkt i w msc. VII-XII - 1,59 zł/punkt, a w 2023 r. w msc. I-VI - 1,59 zł/punkt, natomiast w msc. VII-XII - 1,72 zł/punkt (wzrost ten wynikał m.in. ze zwiększenia kosztów w zakresie wynagrodzeń pracowników medycznych). Ponadto, podstawą ustalenia wartości kontraktu na 2023 r. był limit pierwotnie ustalony na 2022 r., który wynosił 4 347,4 tys. zł (był on o 694,5 tys. zł większy od limitu po zmianach), co w konsekwencji miało wpływ na zwiększenie wartości limitu w 2023 r.

(akta kontroli str. 7-22, 59, 67, 107-111, 128-137, 418)

1.2. Pokoje łóżkowe na Oddziale urządzono w ramach systemu „matka z dzieckiem”, w którym pomieszczenia te zostały przeznaczone dla maksymalnie dwóch matek i dwóch noworodków (z możliwością wstawienia trzeciego łóżeczka dla noworodka).

Pomieszczenia wchodzące w skład Oddziału spełniały wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wymagań w zakresie pomieszczeń i urządzeń.

(akta kontroli str. 20-22)

1.3. W Oddziale, stosownie do wymogu rozporządzenia w sprawie wymagań w zakresie pomieszczeń i urządzeń, wyodrębniono: pokój dla noworodków obserwowanych, wcześniaków, intensywnej opieki noworodka oraz pomieszczenie dla noworodków wymagających opieki pośredniej i ciągłej. Oba pomieszczenia wyposażone były w zespół urządzeń umożliwiających mycie i pielęgnację noworodka, a przechodziło się do nich przez szluzę umywalkowo-fartuchową. Szluzą tą, zgodnie z § 22 pkt 1-5 ww. rozporządzenia, wyposażona była w: umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią, dozownik z mydłem w płynie, dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym uruchamiany bez kontaktu z dłonią, zamykany pojemnik na brudną bieliznę, pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki. Szluzę umywalkowo-fartuchową, wbrew wymogowi wynikającemu z § 22 pkt 6 ww. rozporządzenia, nie posiadała (wg. stanu na 15 listopada 2023 r.) jednak miejsca na ubrania z zachowaniem rozdziału ubrań czystych i brudnych (*opisano to w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”*).

(akta kontroli str. 20-22)

1.4. W badanym okresie¹¹, w Szpitalu, inspekcja sanitarna¹² przeprowadziła pięć kontroli stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń (dwukrotnie w 2019 r., raz w 2021 r., 2022 r. i 2023 r.). W wyniku tych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących spełniania warunków sanitarno-higienicznych przez personel, w zakresie sprzętu lub pomieszczeń podmiotu leczniczego i w związku z tym nie wydawano zaleceń, uwag lub wniosków.

(akta kontroli str. 33-35)

1.5. W latach 2018-2023 (do 22 listopada) w odniesieniu do bloku „1C” Szpitala, w którym zlokalizowany był m.in. Oddział Neonatologii przeprowadzane były przeglądy okresowe (roczne i pięcioletnie), o których mowa w art. 62 ust. 1 ustawy

¹⁰ Wartości zakontraktowanych świadczeń na dany rok dotyczą kwot po zmianach, wprowadzonych na podstawie aneksów do umowy z NFZ.

¹¹ Wg stanu na 3 listopada 2023 r.

¹² Tj. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Elku.

z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane¹³. Pięcioletnie przeglądy okresowe przeprowadzone zostały odpowiednio: w październiku 2018 r. - w jego rezultacie nie stwierdzono uszkodzeń zagrażających bezpieczeństwu konstrukcji, a ogólny stan budynku określono na dobry/zadowolający; w listopadzie 2023 r. - w protokole z tego przeglądu stwierdzono wykonanie zaleceń z poprzedniej kontroli stanu technicznego oraz, że budynek Szpitala nadaje się do dalszej, bezpiecznej eksploatacji, a stan poszczególnych elementów budynku określono jako dobry/zadowolający¹⁴.

Przeglądy roczne wykonane zostały w IV kwartale: 2019 r., 2020 r., 2021 r. i 2022 r. Według protokołu z 25 listopada 2022 r. z kontroli okresowej rocznej blok „1C” budynku Szpitala nadawał się do dalszej bezpiecznej eksploatacji, znajdował się w dobrym stanie technicznym, dobrym stanie pod względem konstrukcji oraz w odniesieniu do elementów wykończenia budynku. Budynek był też, jak wskazano w protokole, w dobrym stanie pod względem estetycznym (dojazdy, dojścia, parkingi). Uwagi wyrażono jedynie co do stanu balkonów wskazując, iż w ramach zakresu niezbędnych robót do wykonania należy docelowo m.in. skuć posadzkę, ukształtować spadek i wykonać ponownie szlichtę. Prace te zakwalifikowano do IV kategorii pilności, tj. roboty wymagające wykonania w latach następnych lub podczas planowych prac remontowych. W protokole stwierdzono, iż wykonano zalecenia z poprzedniej rocznej kontroli okresowej (bieżące czyszczenie wpustów dachowych), a termin kolejnej kontroli określono do 30 listopada 2023 r. Co roku w placówce dokonywano też kontroli przewodów kominowych oraz pomiarów rezystencji izolacji przewodów elektrycznych. W ww. latach pomieszczenia Oddziału nie były kontrolowane przez organy nadzoru budowlanego.

(akta kontroli str. 36-57, 98-106, 445)

1.6. W okresie 2019-2023 (do 3 listopada) w Szpitalu zostały przeprowadzone cztery kontrole przestrzegania przepisów przeciwpożarowych¹⁵ przez Komendę Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Elku. W wyniku tych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości i nie wydawano zaleceń pokontrolnych.

(akta kontroli str. 33-35)

1.7. W latach 2019-2023 (do 3 listopada) do Szpitala wpłynęła jedna skarga dotycząca funkcjonowania Oddziału Ginekologiczno-Położniczego i Neonatologicznego. Dotyczyła ona niewłaściwego, zdaniem skarżącej, postępowania personelu medycznego ww. oddziałów podczas pobytu związanego z porodem przez „cesarskie cięcie”. Skarga wpłynęła 8 listopada 2021 r. i po jej rozpatrzeniu uznana została za niezasadną. W dniu 29 listopada 2021 r. Dyrektor ds. Medycznych Szpitala udzielił skarżącej pisemnej odpowiedzi (w ramach badania skargi do zarzutów w niej zawartych odnieśli się Ordynatorzy Oddziału: Ginekologiczno-Położniczego i Neonatologicznego). W toku rozpatrywania skargi przestrzegano wymogów określonych w dziale VIII Skargi i wnioski ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego¹⁶ oraz w regulaminie organizacyjnym Szpitala.

(akta kontroli str. 78-97)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

¹³ Dz. U. z 2023 r. poz. 682, ze zm.

¹⁴ Jako zły oceniono stan elementu konstrukcyjnego: gzymsy daszki, balkony, loggie – termin pilności wykonania robót i zaleceń określono jako wymagające wykonania do następnego 5-letniego przeglądu technicznego obiektu. Przegląd ten był zarazem przeglądem rocznym za 2023 r.

¹⁵ W roku: 2019, 2020, 2021, 2023.

¹⁶ Dz. U. z 2023 r. poz. 775, ze zm.

Wyposażenie śluzy umywalkowo-fartuchowej prowadzącej m.in. do pomieszczenia intensywnej terapii noworodka nie odpowiadało w pełni wymogom § 22 rozporządzenia w sprawie wymagań w zakresie pomieszczeń i urządzeń. Śluza ta (według stanu na 15 listopada 2023 r.) nie była bowiem wyposażona w miejsca na ubrania z zachowaniem rozdziału ubrań czystych i brudnych, co było niezgodne z § 22 pkt 6 ww. rozporządzenia.

Prezes Zarządu wyjaśniła m.in., że pełne dostosowanie pomieszczenia śluzy do wymogów ww. rozporządzenia nastąpi po przeprowadzeniu planowanej na 2024 r. przebudowie Oddziału. Przebudowa ta obejmie trzy pomieszczenia, tj. pokój do intensywnej terapii noworodka, pomieszczenie dla noworodków wymagających opieki pośredniej i ciągłej oraz śluzę umywalkowo-fartuchową. W lipcu 2023 r. zawarto umowę z wykonawcą dokumentacji projektowej dla planowanych robót budowlanych i była ona w trakcie opracowywania. Przebudowa Oddziału ujęta została w Wieloletnim Planie Inwestycyjnym „Pro-Medica” Sp. z o.o. na lata 2021-2025, a jej koszt, w oparciu o minimalne nakłady finansowe i rzeczowe oszacowano na 876,3 tys. zł. W wyjaśnieniu wskazano także, iż w związku z oględzinami Oddziału i ustaleniem, iż śluza umywalkowo-fartuchowa nie jest wyposażona w miejsce na ubrania z zachowaniem rozdziału ubrań czystych i brudnych, niezwłocznie wstawiono do niej szafkę z miejscem przeznaczonym do przechowywania ubrań z zachowaniem wymaganego ich rozdziału.

(akta kontroli str. 20-31, 367, 419-421)

OCENA CZĄSTKOWA

Pokoje łóżkowe na Oddziale urządzone zostały w systemie „matka z dzieckiem”. Pomieszczenia Oddziału spełniały wymogi rozporządzenia w sprawie wymagań w zakresie pomieszczeń i urządzeń, za wyjątkiem śluzy umywalkowo-fartuchowej usytuowanej przy pomieszczeniu do intensywnej terapii noworodka, której nie wyposażono w miejsca na ubrania z zachowaniem rozdziału ubrań czystych i brudnych. W okresie objętym kontrolą prawidłowo wywiązywano się także z określonego w art. 62 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane obowiązku poddawania budynku Szpitala, w którym funkcjonował Oddział, okresowej kontroli rocznej oraz pięcioletniej stanu technicznego.

OBSZAR

2. Wykorzystanie i utrzymanie sprawności technicznej sprzętu i aparatury medycznej oraz zapewnienie opieki nad pacjentami przez wykwalifikowany personel medyczny

Opis stanu faktycznego

2.1. W badanym okresie obowiązywały dwie umowy zawarte przez Szpital z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (w latach 2019-2023 nie były ogłaszane przez NFZ postępowania konkursowe dotyczące leczenia szpitalnego w zakresie hospitalizacja-neonatologia). Pierwszą była umowa z 27 września 2017 r., zawarta na okres od 1 października 2017 r. do 30 czerwca 2021 r., która była aneksowana (ostatecznie czas jej obowiązywania wydłużono do 31.12.2022 r.). Kolejną była umowa z 30 grudnia 2022 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej i ich finansowania w okresie od 1 stycznia 2023 r. do 31 grudnia 2023 r., do której, według stanu na 30 listopada 2023 r., sporządzono jeden aneks (5 lipca 2023 r.)¹⁷. Załącznikami do umów były: „Plan rzeczowo-finansowy” (zał. Nr 1), „Harmonogram-

¹⁷ Umowa ta zawarta została na okres od 1 stycznia 2023 r. do 30 czerwca 2027 r.

zasoby” (zał. Nr 2), „Wykaz podwykonawców” (zał. Nr 3). W załączniku „Harmonogram-zasoby” Szpital wykazywał stan personelu medycznego (m.in. lekarzy i pielęgniarek), z określeniem m.in. ich dostępności, uprawnień zawodowych i specjalności oraz doświadczenia zawodowego, a także stan posiadanego sprzętu niezbędnego dla prawidłowego świadczenia usług w zakresie leczenia neonatologicznego. W trakcie trwania obu umów Szpital dokonywał w formie elektronicznej w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI)¹⁸ aktualizacji posiadanego potencjału (personel i sprzęt) i składał wymagane przez NFZ oświadczenia o spełnianiu warunków koniecznych do realizacji świadczeń, wynikających z aktualnych przepisów.

Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dotyczących leczenia szpitalnego w zakresie neonatologii na 2019 r. określone zostało na podstawie aneksu do umowy z NFZ z 28 grudnia 2018 r. (ustalał on finansowanie świadczeń w okresie od 1 stycznia 2019 do 31 marca 2019) oraz aneksu z 25 lutego 2019 r., określającego finansowanie tych świadczeń w okresie od 1 stycznia 2019 do 31 grudnia 2019. Wymagana przepisami liczba personelu medycznego oraz sprzętu na Oddziale wykazana w załączniku „Harmonogram-zasoby” do umowy na 2019 r. była zgodna ze stanem faktycznym, co szerzej opisano w pkt 2.3.

(akta kontroli str. 107-127, 330-331, 340-342, 368-397, 424-426, 437-444)

2.2. W ramach aktualizacji umowy z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w załączniku Nr 3 do umowy, Szpital wykazywał podwykonawców, z którymi zawarł umowy na świadczenie określonych usług medycznych¹⁹ na rzecz pacjentów placówki. Żadna z tych umów nie odnosiła się w sposób bezpośredni do świadczenia usług medycznych na rzecz pacjentów oddziału neonatologicznego. Nie zawierano też umów z innymi szpitalami na świadczenie usług w zakresie udzielania świadczeń neonatologicznych w przypadku braku miejsc w Szpitalu. W latach 2019-2023 (według stanu na 30 listopada) dwóch podwykonawców udzieliło świadczeń medycznych dla pacjentów Oddziału Neonatologii. W zakresie diagnostyki laboratoryjnej SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony w Białymstoku wykonał badania na łączną kwotę 583 zł, natomiast Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Olsztynie dostarczyło krwi i jej preparatów na kwotę 1 055,20 zł.

(akta kontroli str. 279-329)

2.3. W poszczególnych latach okresu 2019-2023²⁰, według stanu na koniec danego roku, świadczeń w zakresie neonatologii w Szpitalu udzielał następujący personel medyczny:

- W 2019 r.
- Lekarze - 7 osób (jedna ze specjalizacją w zakresie neonatologii, dwie - pediatrii, trzy pediatrii i neonatologii, jedna w trakcie specjalizacji z neonatologii),

¹⁸ System Zarządzania Obiegiem Informacji służy do dwukierunkowej komunikacji między Oddziałem Wojewódzkim NFZ i podmiotami zewnętrznymi: świadczeniodawcami, aptekami, podwykonawcami. Serwer SZOI umożliwia wymianę plików: raportów statystycznych, raportów rozliczeniowych, rachunków, kolejek, itp. pomagając w procesie sprawozdawczości i rozliczeń. Portal pozwala również na rejestrację struktury organizacyjnej, fizycznej oraz potencjału świadczeniodawcy (oferenta bądź podwykonawcy) wspierając proces kontraktowania. Posiadanie konta SZOI jest konieczne do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

¹⁹ Były to np. umowy dotyczące: przeprowadzania badań diagnostycznych, badań w zakresie tomografii komputerowej i radiologii klasycznej, zaopatrywania w krew i jej składniki, badań histo i cytopatologicznych, ratowniczego transportu medycznego, badań z zakresu tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego, badań laboratoryjnych.

²⁰ Według stanu na dzień 31 października 2023 r.

- Pielęgniarki - 12 osób (w tym dwie ze specjalizacją pielęgniarstwo neonatologiczne),
- Opiekunka - 1 osoba.
- W 2020 r.
- Lekarze - 6 osób (trzy osoby ze specjalizacją z neonatologii, jedna z pediatrii, a dwie z pediatrii i neonatologii),
- Pielęgniarki - 16 osób (w tym trzy ze specjalizacją pielęgniarstwo neonatologiczne, jedna ze specjalizacją pielęgniarstwo pediatryczne),
- Opiekunka - 1 osoba.
- W 2021 r.
- Lekarze - 6 osób (cztery osoby ze specjalizacją z neonatologii, jedna z pediatrii i jedna ze specjalizacją z pediatrii i neonatologii),
- Położne - 1 osoba,
- Pielęgniarki - 16 osób (w tym trzy ze specjalizacją pielęgniarstwo neonatologiczne, jedna ze specjalizacją pielęgniarstwo pediatryczne),
- Opiekunka - 1 osoba.
- W 2022 r.
- Lekarze - 7 osób (pięć osób ze specjalizacją z neonatologii, jedna z pediatrii i jedna z pediatrii i neonatologii),
- Położne - 3 osoby (w tym jedna ze specjalizacją pielęgniarstwo pediatryczne),
- Pielęgniarki - 17 osób (w tym cztery ze specjalizacją pielęgniarstwo neonatologiczne, jedna ze specjalizacją pielęgniarstwo pediatryczne),
- Opiekunka - 1 osoba.
- W 2023 r.
- Lekarze - 6 osób (cztery osoby ze specjalizacją z neonatologii, jedna z pediatrii i jedna z pediatrii i neonatologii),
- Położne - 4 osoby (w tym jedna ze specjalizacją pielęgniarstwo pediatryczne),
- Pielęgniarki - 17 osób (w tym cztery ze specjalizacją pielęgniarstwo neonatologiczne, jedna ze specjalizacją pielęgniarstwo pediatryczne),
- Opiekunka - 1 osoba.

Analiza dotycząca personelu medycznego Oddziału Neonatologicznego, zgłoszonego do umowy z NFZ i ujętego w ramach załącznika „Harmonogram-zasoby” oraz stanu zatrudnienia personelu medycznego na Oddziale w miesiącach marzec, lipiec, październik 2019 r. oraz styczeń i luty 2020 r. oraz na koniec poszczególnych lat objętych kontrolą wykazała, że personel zgłoszony do umowy z NFZ, faktycznie udzielał świadczeń medycznych na Oddziale i spełnione zostały wymogi w zakresie wymiaru zatrudnienia lekarzy oraz pielęgniarek określone w załączniku Nr 3 „Warunki Szczegółowe Realizacji Świadczeń Gwarantowanych z Zakresu Leczenia Szpitalnego” do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

(akta kontroli str. 330-366, 368-417, 424-444)

2.4. Według stanu na 6 listopada 2023 r. Oddział dysponował m.in. następującym sprzętem medycznym: aparat do pomiaru słuchu noworodka - 2 szt., aparat do wspomaganie oddechu - 1 szt., bilirubinometr - 2 szt., inkubator hybrydowy - 2 szt., inkubator otwarty - 2 szt., inkubator zamknięty - 3 szt., kardiomonitory - 6 szt., w tym dwa w zestawie ze stanowiskiem do resuscytacji, laktatory - 5 szt., lampy do fototerapii - 4 szt., laktatory - 5 szt., lodówka na pokarm - 1 szt., pompy infuzyjne - 13 szt., promienniki podczerwieni - 7 szt., pulsoksymetry - 9 szt., respiratory

noworodkowe - 2 szt., stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania noworodka - 1 szt., ultrasonograf - 1 szt., stanowiska do resuscytacji - 5 szt.

Na koniec 2019 r., 2020 r., 2021 r., 2022 r. oraz w 2023 r. (30 czerwca) Oddział dysponował m.in. następującym sprzętem:

- 2019 r. - aparat do pomiaru słuchu - 2 szt., inkubatory otwarte - 3 szt., inkubatory zamknięte - 5 szt., kardiomonitor - 6 szt., lodówka na pokarm - 1 szt., pompy infuzyjne - 12 szt. respiratory noworodkowe - 2 szt., stanowiska do resuscytacji - 4 szt., stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania noworodka - 1 szt., ultrasonograf - 1 szt., lampy do fototerapii - 4 szt., laktatory - 3 szt.;
- 2020 r. - aparat do pomiaru słuchu - 2 szt., inkubatory otwarte - 3 szt., inkubatory zamknięte - 3 szt., inkubatory hybrydowe - 2 szt., kardiomonitor - 6 szt., lodówka na pokarm - 1 szt., pompy infuzyjne - 14 szt. respiratory noworodkowe - 3 szt., stanowiska do resuscytacji - 4 szt., stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania noworodka - 1 szt., ultrasonograf - 1 szt., lampy do fototerapii - 4 szt., laktatory - 3 szt.;
- 2021 r. - aparat do pomiaru słuchu - 2 szt., inkubatory otwarte - 3 szt., inkubatory zamknięte - 3 szt., inkubatory hybrydowe - 2 szt., kardiomonitor - 6 szt., lodówka na pokarm - 1 szt., pompy infuzyjne - 14 szt. respiratory noworodkowe - 3 szt., stanowiska do resuscytacji - 4 szt., stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania noworodka - 1 szt., ultrasonograf - 1 szt., lampy do fototerapii - 4 szt., laktatory - 4 szt.;
- 2022 r. - aparat do pomiaru słuchu - 2 szt., inkubatory otwarte - 2 szt., inkubatory zamknięte - 3 szt., inkubatory hybrydowe - 2 szt., kardiomonitor - 6 szt., lodówka na pokarm - 1 szt., pompy infuzyjne - 13 szt. respiratory noworodkowe - 2 szt., stanowiska do resuscytacji - 4 szt., stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania noworodka - 1 szt., ultrasonograf - 1 szt., lampy do fototerapii - 4 szt., laktatory - 5 szt.;
- 2023 r. (30 czerwca) - aparat do pomiaru słuchu - 2 szt., inkubatory otwarte - 2 szt., inkubatory zamknięte - 3 szt., inkubatory hybrydowe - 2 szt., kardiomonitor - 6 szt., lodówka na pokarm - 1 szt., pompy infuzyjne - 13 szt. respiratory noworodkowe - 2 szt., stanowiska do resuscytacji - 4 szt., stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania noworodka - 1 szt., ultrasonograf - 1 szt., lampy do fototerapii - 4 szt., laktatory - 5 szt.

Wyposażenie Oddziału w sprzęt i aparaturę medyczną spełniało wymogi dla placówki pełniącej rolę II poziomu referencyjnego, określonego w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego²¹.

Sprzęt i aparatura medyczna, którymi Oddział dysponował w ww. latach, nie była w pełni zgodna z danymi, wykazanymi w załączniku „Harmonogram-zasoby” do umowy z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz w SZOI. Analiza dokumentacji dotyczącej posiadanego sprzętu medycznego wykazała, że w umowach z NFZ, dotyczących finansowania świadczeń w latach 2019-2023 oraz w SZOI (według stanu na 7 grudnia 2023 r.), nie ujęto pięciu inkubatorów, w tym trzech zakupionych w latach 2019-2020, które Oddział faktycznie wykorzystywał, a były one ujęte w ewidencji finansowo-księgowej. Ponadto, nie zaktualizowano danych w odniesieniu czterech innych inkubatorów, które nie

²¹ Oddział wyposażony był również w jednorazowy zestaw do odbarczania odmy opłucnowej i jednorazowy zestaw do cewnikowania żyły pępkowej.

były wykorzystywane na Oddziale (opisano to w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 368-417, 422-423, 446-463)

2.5. W okresie objętym kontrolą, zgodnie z regulaminem organizacyjnym, należyte utrzymanie i zapewnienie właściwego funkcjonowania całej infrastruktury technicznej Szpitala, należało odpowiednio do zadań Działu Technicznego²², a od 30 listopada 2022 r. do zadań Działu Inwestycji i Utrzymania Obiektów²³. W ww. działach zatrudniona była osoba na stanowisku głównego specjalisty ds. sprzętu medycznego. Do jej obowiązków należało m.in. kwalifikowanie sprzętu medycznego do napraw zleconych lub we własnym zakresie, prowadzenie dokumentacji urządzeń, sprzętu medycznego i kontrolno-pomiarowego, usuwanie usterek, naprawa sprzętu medycznego i jego konserwacja. Osoba ta posiadała tytuł magistra inżyniera elektryka oraz ważne uprawnienia eksploatacji i dozoru urządzeń, instalacji i sieci elektroenergetycznych o napięciu do 1kV i mocy powyżej 50 kW.

W okresie objętym kontrolą, do 14 grudnia 2023 r., w rejestrze awarii urządzeń medycznych²⁴ odnotowano 40 awarii sprzętu medycznego wykorzystywanego na Oddziale. Spośród ww. awarii 26 usunięto we własnym zakresie, ponosząc koszty zakupu części w łącznej kwocie 1,6 tys. zł. Awarie te dotyczyły m.in.: zasilaczy sprzętu, wtyków, kabli, czujników.

Pozostałych 14 awarii wymagało zlecenia napraw pogwarancyjnych firmom zewnętrznym (5 napraw, których koszt wyniósł 5,9 tys. zł) lub napraw w ramach gwarancji (9 napraw). W dwóch przypadkach (aparat do wspomagania oddechu Precision Flow Plus, VAPOTHERM oraz pulsoksymetr Nellcor, Covidien) na czas naprawy gwarancyjnej dostawca zapewnił urządzenia zastępcze. W jednym przypadku w wyniku niewywiązania się w 2021 r. firmy serwisowej z umownego 7-dniowego terminu naprawy stanowiska do resuscytacji RESUSCITAIRE, Drager, Szpital, na podstawie dwóch not księgowych, obciążył dostawcę karami umownymi na łączną kwotę 4 147,36 zł, która została wyegzekwowana. W pozostałych przypadkach serwis dostawców reagował na zgłoszenie awarii w terminach określonych w gwarancji.

(akta kontroli str. 464-502)

2.6. Według stanu na 6 listopada 2023 r. Oddział Neonatologiczny dysponował 74 sztukami sprzętu medycznego wpisanego do ewidencji środków trwałych.

Prawidłowość prowadzenia paszportów technicznych oraz przeprowadzania okresowych przeglądów technicznych sprzętu i aparatury medycznej zbadano na podstawie analizy dokumentacji dotyczącej 14 urządzeń (19% ujętych w ewidencji środków trwałych), każde o wartości początkowej powyżej 25 tys. zł (inkubatory, stanowiska wspomaganie oddychania noworodka, stanowiska do resuscytacji, ultrasonograf). W wyniku analizy stwierdzono m.in., że:

- Paszporty techniczne urządzeń były prowadzone w formie elektronicznej przy użyciu programu AppMedica, umożliwiającego dołączanie skanów dokumentów papierowych.
- Wszystkie 14 urządzeń medycznych posiadało paszporty techniczne. Zawarto w nich dane dotyczące nazwy urządzenia, daty zakupu, daty rozpoczęcia

²² Uchwała Zarządu „Pro-Medica” w Etku Nr U/05/03/2019 z dnia 22 marca 2019 r. w sprawie przyjęcia regulaminu organizacyjnego.

²³ Dział Techniczny zlikwidowano, a jego zadania przejął Dział Inwestycji i Utrzymania Obiektów na podstawie uchwały Zarządu „Pro-Medica” w Etku Nr U/15/11/2022 z dnia 23 listopada 2022 r. w sprawie przyjęcia regulaminu organizacyjnego.

²⁴ Prowadzony przy użyciu programu AppMedica do zarządzania aparaturą medyczną i innym majątkiem.

eksploatacji, numeru według ewidencji środków trwałych, numeru seryjnego, oddziału Szpitala, w dyspozycji którego znajdowało się urządzenie, osoby odpowiedzialnej za aparaturę, a także wpisy o dokonanych okresowych kontrolach stanu technicznego.

- w latach 2020-2023 (do 14 grudnia) nie przeprowadzono w terminie określonym w dokumentacji technicznej 21 przeglądów technicznych, dotyczących 12 urządzeń²⁵, co nie było działaniem rzetelnym oraz zgodnym odpowiednio z art. 90 ust. 1 ustawy o wyrobach medycznych z 2010 r. - obowiązującej do 25 maja 2022 r. oraz art. 63 ust. 1 ustawy o wyrobach medycznych z 2022 r. (opisano to w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 503-535)

Pielęgniarka Oddziałowa, która odpowiadała za powierzony jej sprzęt i mienie wyjaśniła, że w przypadku opóźnienia przeglądu sprzętu medycznego, był on przez nią oznakowany w widocznym miejscu kartką z napisem „Sprzęt do przeglądu. Nie używać” i był odstawiany do magazynu wewnątrzoddziałowego lub przekazywany do Działu Naprawy Sprzętu Medycznego.

(akta kontroli str. 518-528)

2.7. Z dokumentacji Szpitala wynikało, że sprzęt i aparatura medyczna wykazane w umowie z NFZ z 2023 r. (załącznik do umowy „Harmonogram-zasoby”) były wykorzystywane w procesie leczenia pacjentów na Oddziale.

(akta kontroli str. 20-22)

2.8. W latach 2019-2023²⁶ na potrzeby Oddziału Szpital dokonał dziewięciu zakupów następującego sprzętu i aparatury medycznej, tj.:

- respirator noworodkowy za kwotę 85 tys. zł w 2019 r. -
- aparat do nieinwazyjnego wspomaganie oddechu noworodka (39 tys. zł), stanowisko do resuscytacji (51,8 tys. zł), dwa inkubatory hybrydowe (230 tys. zł) w 2020r.,
- dwa laktatory (łącznie 11,8 tys zł) w 2021 r. i 2022 r.,
- wózek reanimacyjny (7 tys. zł), bilirubinometr (9,5 tys. zł) oraz poulsoksymetr (1,9 tys. zł) w 2023 r.

Łącznie na zakupy sprzętu i aparatury medycznej w badanych latach Szpital wydatkował 436 tys. zł.

Prawidłowość dokonywania ww. zakupów zbadano na próbie pięciu zamówień, (nabycie i dostawa), tj. respiratora noworodkowego, aparatu do nieinwazyjnego wspomaganie oddechu, stanowiska do resuscytacji, dwóch sztuk inkubatorów hybrydowych i bilirubinometru (zakup ten odbył się w ramach postępowania na dostawę dwóch szt. bilirubinometrów i 10 szt. elektrokardiografów za łączną kwotę 74 tys. zł). Zakupów dokonano na podstawie ustawy Prawo zamówień publicznych - czterech w trybie przetargu nieograniczonego, a jednego w trybie podstawowym z możliwością prowadzenia negocjacji.

W każdym przypadku, w rezultacie wyboru w postępowaniu najkorzystniejszej oferty, z wykonawcą zawarto pisemną umowę na dostawę sprzętu, w której określono m.in. termin realizacji umowy, kwotę wynagrodzenia, warunki gwarancji, rękojmi i serwisu, kary umowne, zasady dotyczące rozwiązania, zmian i odstąpienia od umowy, jak również wymogi odnośnie zabezpieczenia umowy.

²⁵ Urządzenia o nr środka trwałego: 802-0373, 802-0925, 802-1361, 802-1774, 802-1775, 802-1804, 802-1835, 802-1898, 802-1899 RPO-WWM, 802-2006 RPO-WWM, 802-2023, 802-2024 RPO-WWM.

²⁶ Według stanu na 31 lipca 2023 r.

Dostawy zakupionego sprzętu zrealizowano w terminach określonych w umowach, na podstawie protokołów zdawczo-odbiorczych. W protokołach tych potwierdzono fakt realizacji dostawy, uruchomienia i przeprowadzenia instruktażu w zakresie prawidłowej obsługi, podstawowych zasad eksploatacji i konserwacji sprzętu. Otrzymane przez Szpital faktury wystawione przez wykonawców były zgodne z zawartymi umowami, a zakupiony sprzęt został przyjęty do ewidencji środków trwałych kontrolowanej jednostki, ze wskazaniem, iż miejscem jego użytkowania jest Oddział. Z dokumentacji Szpitala wynika, że zakupiony sprzęt i aparatura medyczna były wykorzystywane w procesie udzielania świadczeń medycznych na Oddziale i posiadały ważne przeglądy techniczne.

(akta kontroli str. 138-228)

2.9. W okresie objętym kontrolą²⁷ Szpital nieodpłatnie otrzymał sprzęt i aparaturę medyczną, tj. w:

- 2019 r. od Fundacji Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy z siedzibą w Warszawie: aparat USG (Mindray); dwa systemy ogrzewania pacjenta, tzw. „ciepłe gniazdko” z wyposażeniem dodatkowym; dwa pulsoksymetry stacjonarno-transportowe z wyposażeniem dodatkowym i materiałami zużywalnymi; dwa kardiomonitoringi Efficia z wyposażeniem dodatkowym i materiałami zużywalnymi; inkubator zamknięty Atom Air Incu I z wyposażeniem dodatkowym i materiałami zużywalnymi – sprzęt medyczny o łącznej wartości 157 tys. zł. Powyższe urządzenia i aparatura medyczna przekazane zostały na podstawie pięciu umów darowizny. W umowach tych zobowiązano obdarowanego (Szpital), aby: przedmiot darowizny nie był używany do celów komercyjnych; był wykorzystywany w sposób ciągły wyłącznie w leczeniu dzieci (nie magazynowany); pozostawał na oddziale neonatologicznym i nie zmieniał miejsca swego pierwotnego przeznaczenia; bez zgody Fundacji prawo własności przedmiotu darowizny lub prawo posiadania go oparte na innej podstawie prawnej niż przeniesienie władności nie zostało przekazane w jakiegokolwiek formie prawnej osobie trzeciej (prawnej lub fizycznej). W umowie zakazano obdarowanemu obciążania przedmiotu darowizny prawem zastawu lub spłacania jakichkolwiek długów przedmiotem darowizny²⁸.
- 2020 r. od Wojewody Warmińsko-Mazurskiego dwie pompy infuzyjne strzykawkowe o łącznej wartości 7,8 tys. zł. Przekazanie nastąpiło z rezerw strategicznych z zasobów Agencji Rezerw Materiałowych na podstawie decyzji Ministra Klimatu i Środowiska.

Ponadto w 2020 r. Szpital dokonał zakupu respiratora noworodkowego wraz z osprzętem za kwotę 120 tys. zł. Środki te otrzymane zostały od darczyńców (osób fizycznych i prawnych), którzy wpłacali je na specjalnie na ten cel założone konto bankowe.

Sprzęt i wyposażenie medyczne przekazane przez darczyńców lub zakupione ze środków darowizn wykorzystywane było w procesie leczenia pacjentów na Oddziale.

(akta kontroli str. 229-270)

2.10. W latach 2019-2023 (do 13 listopada) na Oddziale miał miejsce jeden wypadek związany z użytkowaniem sprzętu medycznego. Zdarzenie to wystąpiło w listopadzie 2020 r. i dotyczyło niezachowania przez pielęgniarkę właściwej

²⁷ Wg stanu na 8 grudnia 2023 r.

²⁸ Fundacja WOŚP na podstawie zawartych w 2018 r. czterech umów darowizny przekazała Szpitalowi sprzęt, aparaturę medyczną i wyposażenie na łączną kwotę 179 tys. zł. Były to: dwa stanowiska do resuscytacji Panda Warmer, bilirubinometr, dwie lampy do fototerapii oraz 12 foteli do kangurowania. Sprzęt ten przyjęty został na stan środków trwałych jednostki w 2019 r.

kolejności podłączenia stanowiska do resuscytacji noworodka do instalacji tlenowej. W efekcie zdarzenia osoba ta doznała urazu ręki. Zespół Powypadkowy uznał, że przyczyną wypadku było nieprawidłowe podłączenie przez poszkodowaną przewodu tlenowego do inkubatora (błąd ludzki), a nie wada urządzenia. W protokole z ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nakazano omówić to zdarzenie z pracownikami Oddziału oraz opracować i zapoznać ich z zasadami podłączania urządzeń medycznych do instalacji tlenowej. Za realizację zaleceń odpowiedzialna była Pielęgniarka Oddziałowa. Zalecenia powyższe zostały wykonane, o czym poinformowano Zespół Powypadkowy (opracowano pisemne, wewnątrzoddziałowe zasady podłączania urządzeń medycznych do instalacji tlenowej oraz przeszkolono z tego zakresu pracowników Oddziału).

(akta kontroli str. 271-278)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W okresie od 1 stycznia 2020 r. do 14 grudnia 2023 r. nie przeprowadzono w terminie określonym w dokumentacji technicznej 21²⁹ przeglądów technicznych dotyczących 12 sztuk aparatury medycznej (86% badanej próby). Opóźnienie w przeprowadzeniu przeglądów wynosiło od 1 do 55 dni. Takie postępowanie nie było rzetelne oraz zgodne odpowiednio z: art. 90 ust. 1 ustawy o wyrobach medycznych z 2010 r. - obowiązującej do 25 maja 2022 r. oraz art. 63 ust. 1 ustawy o wyrobach medycznych z 2022 r. Zgodnie z tymi przepisami wyrób powinien być utrzymywany oraz używany zgodnie z przewidzianym zastosowaniem, a użytkownik wyrobu jest obowiązany do przestrzegania instrukcji używania wyrobu.

Prezes Zarządu wyjaśniła, że opóźnienia w wykonywaniu przeglądów okresowych sprzętu medycznego znajdującego się na Oddziale, były spowodowane pandemią COVID-19, kiedy to firmy zajmujące się sprzętem medycznym miały ograniczone działania (zachorowania serwisantów na Sars-CoV-2), utrudnienia administracyjne. Kontakt z ww. firmami był bardzo utrudniony, a ponaglenia bezskuteczne. W celu poprawy organizacji przeglądów sprzętu medycznego w 2022 r. w wyniku rozstrzygnięcia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, zawarte zostały cztery³⁰ umowy na świadczenie usług w zakresie przeglądów technicznych i konserwacji sprzętu medycznego. Prezes dodała, że Spółka jest w trakcie wdrażania nowego systemu informatycznego, który zostanie uruchomiony od 1 stycznia 2024 r. i pozwoli na lepsze kontrolowanie terminów przeglądów (z możliwością ich podglądu oraz kontrolowania przez Oddział oraz pracowników zajmujących się sprzętem medycznym).

2. W SZOI, według stanu na 7 grudnia 2023 r., nie ujęto pięciu inkubatorów, w tym trzech zakupionych w latach 2019-2020, które Oddział faktycznie wykorzystywał i były ujęte w ewidencji finansowo-księgowej. Ponadto, nie zaktualizowano danych w odniesieniu czterech innych inkubatorów, które nie były faktycznie wykorzystywane na Oddziale, tj. trzy sprawne inkubatory, przekazane we wrześniu 2019 r. do Magazynu Rzeczy Medycznych Używanych i jeden inkubator całkowicie wycofany z użytkowania w 2021 r. Zgodnie natomiast z § 2 ust. 9 umowy z NFZ o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej Szpital był zobowiązany do bieżącego aktualizowania danych o zasobach służących wykonywaniu świadczeń.

²⁹ 3 w 2020 r., 5 w 2021 r., 9 w 2022 r. i 4 w 2023 r.

³⁰ Oddzielnie na ultrasonografy i kardiomonitory, aparaty do pomiaru słuchu, respiratory oraz stanowiska do resuscytacji.

Prezes Zarządu wyjaśniła, iż błędy w ewidencji sprzętu w SZOI spowodowane były dużym zaangażowaniem personelu i realizacją innych pilnych prac w okresie pandemii COVID-19. Dopiero w tym roku Szpital przystąpił do porządkowania swoich systemów informatycznych, w tym w zakresie zasobów sprzętowych na portalu SZOI. W wyjaśnieniu Prezes wskazała, iż błędy te zostaną naprawione z chwilą zakupu i wdrożenia nowego sprzętu komputerowego, który będzie kompatybilny z systemem finansowym jednostki oraz z SZOI.

(akta kontroli str. 447-463)

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego, zapewnił odpowiednią liczbę wykwalifikowanego personelu medycznego oraz sprzętu i aparatury medycznej, co potwierdziło badanie przeprowadzone na próbie dokumentacji z kilku miesięcy okresu objętego kontrolą. Nie w każdym jednak przypadku terminowo przeprowadzono przeglądy techniczne wyrobów medycznych. Dotyczyło to 12 urządzeń medycznych, w przypadku których opóźnienia wyniosły od 1 do 55 dni, w stosunku do terminu określonego w ich dokumentacji. Nie wywiązano się również należycie z obowiązku aktualizacji w SZOI danych w odniesieniu do dziewięciu inkubatorów.

IV. Uwagi i wnioski

W związku z ustaleniami kontroli Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia natomiast następujące wnioski:

Wnioski

1. Zapewnienie terminowego przeprowadzania przeglądów technicznych sprzętu i aparatury medycznej wykorzystywanej do udzielania świadczeń na Oddziale Neonatologicznym.
2. Zaktualizowanie w SZOI danych dotyczących sprzętu i aparatury medycznej wykorzystywanej do świadczenia usług na Oddziale.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

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. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Olsztyn, 12 stycznia 2024 r.

Kontroler
Hubert Sikorski
Specjalista kontroli państwowej

.....
podpis

Dyrektor Delegatury
Najwyższej Izby Kontroli w Olsztynie
z up.

Barbara Zajdel
Wicedyrektor

.....
podpis