



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Rzeszowie

LRZ.410.016.02.2021

Pani Monika Pachacz-Świdarska
Pełniąca obowiązki Dyrektora
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej –
Powiatowego Szpitala Specjalistycznego
w Stalowej Woli
ul. Staszica 4
37-450 Stalowa Wola

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/21/056 – Organizacja i finansowanie przeszczepiania narządów

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli, ul. Staszica 4, 37-450 Stalowa Wola.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Monika Pachacz-Świdorska, pełniąca obowiązki dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej – Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli (Szpitala) - od dnia 1 sierpnia 2021 r. Poprzednio: Andrzej Komsa, p.o. dyrektora Szpitala od 1 czerwca 2021 r. do 31 lipca 2021 r., Grzegorz Czajka, dyrektor Szpitala – od 1 lutego 2021 r. do 31 maja 2021 r., Grzegorz Czajka - p.o. dyrektora Szpitala – od 1 sierpnia 2020 r. do 31 stycznia 2021 r., Andrzej Komsa, p.o. dyrektora Szpitala - od 28 kwietnia 2020 r. do 31 lipca 2020 r., Edward Surmacz, dyrektor Szpitala – od 24 czerwca 2015 r. do 27 kwietnia 2020 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Organizacja i funkcjonowanie przeszczepiania narządów
Okres objęty kontrolą	Lata 2018 – 2021 (do czasu zakończenia kontroli ¹ , z wykorzystaniem dowodów sporządzonych także przed tym okresem)
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontroler	Władysław Tabasz, doradca prawny, upoważnienie do kontroli Nr LRZ/95/2021 z dnia 1 lipca 2021 r. (akta kontroli str. 1-14)

¹ Do dnia 30 sierpnia 2021 r.

² Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli stwierdza, że w jednym stwierdzonym przypadku w zakresie pozyskiwania organów do przeszczepów przez Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli⁴, w kontrolowanej jednostce przestrzegano procedur prawnych związanych z identyfikacją i kwalifikacją zmarłych potencjalnych dawców.

W Szpitalu funkcjonował koordynator ds. transplantacji, będący jego etatowym pracownikiem, z którym jednocześnie zawarł umowę Poltransplant⁵.

Nie powoływano stałej komisji mającej za zadanie stwierdzanie „trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu” lub „nieodwracalnego zatrzymania krążenia”, ale komisja pracująca doraźnie przy stwierdzaniu tego typu okoliczności w jednym zarejestrowanym przypadku dawstwa organów (w 2020 r.), składała się z lekarzy specjalistów uprawnionych do określania cytowanych wyżej stanów. W omawianym przypadku dawstwa sporządzona dokumentacja dotycząca pobierania narządów do przeszczepiania prowadzona była zgodnie z obowiązującymi wymogami i dołączona do dokumentacji medycznej pacjenta prowadzonej w wersji papierowej z zachowaniem czytelności zapisów.

W ocenie NIK Szpital dysponował właściwym zapleczem infrastrukturalnym (blok operacyjny) umożliwiającym pobieranie organów do przeszczepiania.

W badanym okresie nie zidentyfikowano i nie zaewidencjonowano w Szpitalu innych przypadków wystąpienia u pacjentów przesłanek kwalifikujących do pobrania narządu.

W ocenie NIK, w okresie epidemii COVID-19 Szpital przyjmował pacjentów ze stwierdzonym zakażeniem wirusem, a to uniemożliwiało podejmowanie starań o wskazanie dawców do przeszczepów.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu faktycznego

1. Organizacja procesu pobierania narządów do przeszczepu

W Szpitalu, w okresie objętym kontrolą, nie funkcjonowała stała Komisja do stwierdzania „trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu” lub „nieodwracalnego zatrzymania krążenia”. Komisja powołana była doraźnie przez Dyrektora Szpitala ds. medycznych, w jednym zaistniałym przypadku tego typu, tj. w dniu 10 lutego 2020 r.

W skład Komisji weszli lekarze ze specjalizacjami wymaganymi przepisami, tj. specjalista neurolog oraz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii.

Koordynator ds. pobierania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów lek. med. A. Z. (dalej: koordynator) w złożonych wyjaśnieniach podał, że jego zdaniem *ustawa z dnia 24 lutego 2017 roku o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. poz. 767) zmieniła sposób i kryteria stwierdzania śmierci mózgu, nie pojawia się pojęcie „komisja ds. stwierdzania śmierci mózgu”, śmierć mózgu stwierdza nie trzech, a dwóch specjalistów, którzy nie są do tej czynności specjalnie powoływani, a ich prawo do stwierdzania śmierci mózgu wynika bezpośrednio z posiadania odpowiedniej specjalizacji. Zgodnie z obecnie obowiązującymi przepisami w naszym szpitalu śmierć mózgu stwierdza dwóch lekarzy specjalistów posiadających II*

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Dalej: Szpital

⁵ Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne do Spraw Transplantacji „Poltransplant” – państwowa jednostka budżetowa podlegająca Ministrowi Zdrowia, z siedzibą w Warszawie.

stopień specjalizacji – jeden w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, a drugi w dziedzinie neurologii, natomiast nieodwracalne zatrzymanie krążenia poprzedzające pobranie narządów stwierdza dwóch lekarzy specjalistów – jeden w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, a drugi w dziedzinie kardiologii.

Lekarze, którzy stwierdzili zgon pacjenta i którzy weszli w skład doraźnej Komisji stwierdzającej u niego śmierć mózgu nie uczestniczyli w postępowaniu obejmującym pobieranie i przeszczepianie narządów od tej osoby. Czynności pobierania narządów przeprowadzili lekarze specjaliści skierowani przez Poltransplant.

Przed pobraniem narządów od osoby zmarłej zasięgnięto informacji, czy osoba ta nie figuruje na liście Centralnego Rejestru Sprzeciwów. Dokument umieszczony został w historii choroby pacjenta.

Po stwierdzeniu zgonu przez Komisję powiadomiony został Poltransplant – koordynator regionalny. Decyzje, z którego ośrodka przeszczepowego przywoływany był zespół pobierający narządy, podejmowano na tym poziomie.

W Szpitalu funkcjonuje koordynator ds. „pobierania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów” – ordynator Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, powołany na tę funkcję decyzją Dyrektora Szpitala z dnia 29 kwietnia 2010 r.

Koordynator wyjaśnił, że *wynagradzany jest na podstawie umowy cywilno-prawnej zawartej z Poltransplantem. Wynagrodzenie obejmuje cztery składowe: 1. część stała: 300 zł / miesiąc, 2. część dodatkowa: 1000 zł za każdy pobrany narząd, 600 zł za pobrane tkanki. 3. możliwość zwiększenia o kwotę 200 zł w przypadku przeprowadzenia szkolenia dla minimum 10 osób, 4. 1000 zł za miesiąc w przypadku braku pobrania narządu od zgłoszonego lub zgłoszonych w danym miesiącu dawców ze względu na wynik na obecność wirusa SARS-CoV-2, (...) jest szkoleny w trakcie organizowanych raz w roku przez Poltransplant spotkań (ustawiczne szkolenie).*

Koordynator jest lekarzem specjalistą w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

(akta kontroli str. 15-24)

Szpital spełniał warunki, jakim winny odpowiadać podmioty lecznicze, w których pobierane są narządy. W Szpitalu znajduje się blok operacyjny z pięcioma salami operacyjnymi i odpowiednim zapleczem (sale przygotowania pacjenta do zabiegu, sala wybudzeniowa, sale zabiegowe pracowni endoskopowej – gastrokopii, kolonoskopii i sali przeznaczonej do zabiegów wykonywanych pod kontrolą aparatu RTG), oddział chirurgiczny i oddział intensywnej terapii zapewniający opiekę nad potencjalnym dawcą.

Narządy pobrane od dawcy były przewożone przez zespoły Polstransplantu do ośrodków transplantacyjnych. Szpital w Stalowej Woli nie dokonywał przeszczepów i opieka nad chorymi po przeszczepach odbywała się poza tym Szpitalem.

(akta kontroli str. 25-32)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia przestrzeganie w Szpitalu procedur związanych z identyfikacją i kwalifikacją zmarłych dawców oraz funkcjonowanie koordynatora ds. transplantacji i spełnianie warunków lokalowo-sprzętowych niezbędnych do pobierania organów.

Opis stanu
faktycznego

2. Prowadzenie dokumentacji dotyczącej pobierania narządów

Dokumentacja dotycząca pobierania narządów w zakresie opieki - przygotowania dawcy i zabiegu pobrania narządów prowadzona była zgodnie z wymogami.

Opiekę nad dawcą i kartę znieczulenia do zabiegu pobrania narządów, z dnia 10 lutego 2020 r., prowadził Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii i dokumenty tych czynności były częścią dokumentacji medycznej chorego – dawcy, w tym protokół Komisji stwierdzającej zgon pacjenta, protokół Komisji stwierdzający śmierć mózgu.

Koordinator wyjaśnił, że *dokumenty dotyczące przechowywania i przeszczepiania narządów i dokumenty potencjalnego biorcy i czynności związanych z wszczepieniem narządów nie znajdują się w dokumentacji szpitala, ponieważ czynności te odbywają się w innych, wyznaczonych i przygotowanych do tego działania ośrodkach.*

(akta kontroli str. 15, 45-48)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

W ocenie NIK, prowadzenie w Szpitalu dokumentacji chorego – dawcy ocenia się jako rzetelne.

Opis stanu
faktycznego

3. Działania szpitala mające na celu uzyskanie narządów do przeszczepienia

Szpital w Stalowej Woli w ciągu całego okresu objętego kontrolą zidentyfikował i zgłosił jednego dawcę.

W badanej dokumentacji medycznej (na wybranej próbie⁶) nie stwierdzono wystąpienia u pacjentów przesłanek kwalifikujących ich do pobrania narządu (tj. stwierdzenia śmierci mózgu lub nieodwracalnego zatrzymania krążenia).

Stan ten scharakteryzował Koordynator w złożonym wyjaśnieniu podając, że *od początku istnienia funkcji koordynatora obowiązki pełni ten sam lekarz, który jednocześnie jest lekarzem kierującym oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii. Duża ilość obowiązków polegająca między innymi na kierowaniu oddziałem przy zmniejszaniu się kadry lekarzy anestezjologów, realizowaniu planów operacyjnych przy trudniejszych warunkach współpracy z innymi zabiegowymi oddziałami wynikających również z pogłębiającego się niedostatku personelu powoduje, że aktywność koordynatora ogranicza się do comiesięcznej analizy zgonów w całym szpitalu, identyfikacji i kwalifikacji medycznej potencjalnych dawców wśród pacjentów oddziału anestezjologii i intensywnej terapii. Ostatnie szkolenie dla personelu medycznego szpitala odbyło się w październiku 2015 r.*

W trakcie hospitalizacji na wszystkich oddziałach Szpitala, w tym z tzw. „potencjałem dawstwa” zmarło ogółem w okresie objętym kontrolą⁷ 1.920 pacjentów: 480 pacjentów w 2018 r., 483 w 2019 r., 546 w 2020 r. i 411 w 2021 r. (do 31 lipca), w tym z wyłączeniem okresu, gdy oddziały Szpitala pełniły funkcje oddziałów covidowych, dane te były następujące: łącznie zmarło 1.069 pacjentów z „potencjałem dawstwa”, tj. 480 w 2018 r., 483 w 2019 r., 122 w 2020 r. i 0 w 2021 r. (do 31 lipca).

U jednego pacjenta, w 2020 r., stwierdzono śmierć mózgu i tego pacjenta zgłoszono do Poltransplantu jako potencjalnego dawcę narządów oraz pobrano od niego trzy narządy.

⁶ Po 10 dokumentacji medycznych osób zmarłych w latach 2018-2020 i 5 dokumentacji osób zmarłych w początku 2021 r.

⁷ W okresie od 1 stycznia 2018 r. do 31 lipca 2021 r.

W omawianym wyżej przypadku potencjalnego dawstwa Szpital występował do Poltransplantu z zapytaniem o istnienie sprzeciwu. Odpowiedź zawierającą brak sprzeciwu włączono do dokumentacji medycznej pacjenta.

W wyniku podjęcia decyzji o pobieraniu narządów do przeszczepu (jeden przypadek w 2020 r.) pobrano łącznie trzy narządy, tj. dwie nerki i wątrobę.

Epidemia COVID-19 spowodowała utrudnienia w funkcjonowaniu Szpitala oraz w pozyskiwaniu narządów do przeszczepów od dawców – pacjentów tej placówki.

Koordinator ds. transplantacji podał, że powodem takiego stanu była: konieczność znacznego ograniczania ilości przyjęć chorych do oddziałów szpitalnych, co wynikało ze zmian organizacyjnych Szpitala i zaleceń sanitarno-epidemiologicznych oraz przekształcenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w oddział dedykowany dla pacjentów z rozpoznaniem COVID-19⁸ (od 1 listopada 2020 r. do 1 czerwca 2021 r.).

W okresie objętym kontrolą Szpital poniósł koszty w związku z pobieraniem narządów do przeszczepu (po stwierdzeniu 1 przypadku dawcy – z 10 lutego 2020 r.) w wyszacowanej kwocie 4.067,70 zł, którą obciążono Poltransplant.

Zapłata wskazanej kwoty w fakturze z dnia 21 lutego 2020 r., nastąpiła na rzecz Szpitala w dniu 27 marca 2020 r.

W okresie objętym kontrolą w Szpitalu nie przeprowadzono kontroli dotyczących pobierania narządów do przeszczepienia. Łącznie w okresie objętym kontrolą Szpital kontrolowano 52 razy, przez zespoły kontrolne organów i instytucji zewnętrznych, w tym: 31 kontroli ze strony inspekcji sanitarnych wojewódzkich i powiatowych (nie dotyczyły przeszczepów). Kontroli ze strony Ministerstwa Zdrowia, NFZ, konsultanta krajowego lub wojewódzkiego ds. transplantologii nie przeprowadzono.

(akta kontroli str. 15, 22-23, 33-64)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

W ocenie NIK, brak w okresie objętym kontrolą znaczących efektów w zakresie zidentyfikowania i zaewidencjonowania w Szpitalu przypadków wystąpienia u pacjentów przesłanek kwalifikujących do pobrania narządu (poza jednym) nie świadczy o braku rzetelności działania personelu, a raczej o specyfice i rodzajach schorzeń podejmowanych do leczenia w tej placówce.

Na trudności w pozyskiwaniu narządów do przeszczepiania wpływ miała także epidemia COVID-19 i wyznaczenie Szpitala jako placówki przyjmującej pacjentów zarażonych tym wirusem.

IV. Wnioski

W związku z brakiem stwierdzonych nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli, nie formułuje wniosków pokontrolnych.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

⁸ W SPZZOZ Powiatowym Szpitalu Specjalistycznym w Stalowej Woli hospitalizowano w sumie 914 pacjentów zarażonych wirusem SARS-CoV-2: 299 w 2020 roku oraz 615 w 2021 roku. 115 z nich trafiło na stanowiska intensywnej terapii i wymagało umieszczenia pod respiratorami.

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 Najwyższej Izby Kontroli w Rzeszowie. 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.

Rzeszów, 30 września 2021 r.

Kontroler:

Władysław Tabasz
doradca prawny

/-/

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie

Dyrektor
Wiesław Motyka

/-/