



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Olsztynie

LOL.411.3.4.2023

Marek Skarzyński
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Powiatowy w Pisz
ul. Sienkiewicza 2
12-200 Pisz

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Piszul. Sienkiewicza 2, 12-200 Pisz (dalej: Szpital)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Marek Skarzyński – Dyrektor Szpitala, powołany na stanowisko z dniem 16 grudnia 1998 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Warunki realizowania świadczeń na oddziale neonatologicznym.2. Wykorzystanie i utrzymanie w sprawności technicznej sprzętu i aparatury medycznej oraz zapewnienie wykwalifikowanego personelu medycznego.
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2023 (do 22 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	<ol style="list-style-type: none">1. Piotr Stupienko, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LOL/145/2023 z 7 listopada 2023 r.2. Piotr Simoniuk, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOL/144/2023 z 7 listopada 2023 r. <p>(akta kontroli str.1-3)</p>

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą w Szpitalu zapewniono odpowiednie warunki realizowania świadczeń na Oddziale Neonatologicznym (dalej: Oddział). Stwierdzono bowiem, że pomieszczenia i wyposażenie Oddziału na ogół spełniały wymagania wynikające z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą³. Nie wywiązano się natomiast należycie z ustawowego obowiązku poddawania obiektu budowlanego, w którym funkcjonował Oddział kontroli okresowej (rocznej), o której mowa w art. 62 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane⁴. Takich kontroli nie przeprowadzono bowiem w latach 2019-2021. Ponadto, w latach 2020-2021 nie zrealizowano również kontroli przewodów wentylacyjnych.

Oddział neonatologiczny pod względem zatrudnionego personelu medycznego, organizacji udzielania świadczeń oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną spełniał wymogi określone w załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego⁵ oraz warunkom umów zawartych z NFZ. Nie były jednak w pełni

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 Dz. U. z 2022 r. poz. 402.

⁴ Dz. U. z 2023 r. poz. 682, ze zm.

⁵ Dz. U. z 2023 r. poz. 870, ze zm.

przestrzegane postanowienia tych umów. Nie realizowano bowiem rzetelnie wymogu bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym w zakresie wykorzystywanego sprzętu i aparatury medycznej oraz korzystania z usług podwykonawców. Ponadto, w latach 2019-2023 (do 12 grudnia), nie wywiązano się w sposób prawidłowy z obowiązku przeprowadzenia przeglądów technicznych wyrobów medycznych w terminach określonych w ich dokumentacji. Takie postępowanie nie było rzetelne oraz zgodne odpowiednio z art. 90 ust. 1 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych⁶ (obowiązywała do 25 maja 2022 r.) oraz art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych⁷.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁸ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Warunki realizowania świadczeń na Oddziale neonatologicznym

Opis stanu faktycznego

1.1. W okresie objętym kontrolą na Oddziale neonatologicznym przebywało łącznie 1 752 pacjentów, w tym 424 w 2019 r., 415 w 2020 r., 343 w 2021 r., 325 w 2022 r. oraz 245 w 2023 r. pacjentów (do 6 grudnia 2023 r.).

(akta kontroli str. 4-5)

1.2. Oddział neonatologiczny znajduje się w budynku Pawilonu dziecięco-poloźniczego⁹. W skład Oddziału wchodzi m.in. sala adaptacyjna, sala intensywnego nadzoru, śluza umywalkowo-fartuchowa, dyżurka pielęgniarek, pokój lekarzy, pokój pielęgniarek neonatologicznych, magazyn inkubatorów, myjnia inkubatorów, pomieszczenie porządkowe oraz pokój wypisów. W skład Oddziału wchodzi również: dziewięć sal dla pacjentek urządzonych w systemie „rooming in” („matka z dzieckiem”) z dostępem do węzłów sanitarnych, tj. cztery sale jednoosobowe, trzy sale dwuosobowe i dwie izolatki, wyposażone w zespół urządzeń umożliwiających mycie i pielęgnację noworodka.

Na Oddziale znajdują się wyodrębnione pokoje dla obserwowanych noworodków, dla wcześniaków oraz pokoje dla intensywnej opieki noworodka, tj. sala adaptacyjna oraz sala intensywnego nadzoru, wyposażone w śluzy umywalkowo-fartuchowe. Ponadto na Oddziale znajduje się pomieszczenie dla noworodków wymagających opieki pośredniej i ciągłej, wyposażone w zespół urządzeń umożliwiających pielęgnację noworodka.

(akta kontroli str. 6-7)

Ogłędziny przeprowadzone w toku kontroli NIK pod kątem spełniania przez Szpital wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą wykazały m.in., że:

- szerokość pokoi oraz otworów drzwiowych umożliwia wyprowadzenie łóżka,
- meble stanowiące wyposażenie Oddziału podłogi oraz ich połączenie ze ścianami wykonano z materiałów umożliwiających ich mycie oraz dezynfekcję,
- w pokojach łóżkowych zapewniono bezpośredni dostęp do światła dziennego,

⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 1565.

⁷ Dz.U. poz. 974.

⁸ 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.

⁹ Budynek Pawilonu dziecięco-poloźniczego wybudowany został w 1981 r. W latach 2012-2013 został zmodernizowany, m.in. w zakresie termomodernizacji, wymiany stolarki okiennej i drzwiowej zewnętrznej oraz termoizolacji stropodachu.

- z pomieszczenia stanowiącego dyżurkę pielęgniarek zapewniono widok przez przeszklone ściany wewnętrzne do pokoi łóżkowych,
- w pomieszczeniach Oddziału zapewniono wentylację nawiewno-wywiewną oraz dodatkowo w trzech pomieszczeniach urządzenia klimatyzacyjne,
- w pomieszczeniach, w których wykonywano badania i zabiegi, tj. w sali adaptacyjnej oraz w sali intensywnego nadzoru, znajdowało się wyposażenie zgodne z §37 ww. rozporządzenia.

W wyniku oględzin ustalono również odstępstwa od wymogów ww. rozporządzenia, polegające na wyposażeniu sześciu pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, (dostępnych z pomieszczeń pobytu pacjentek) w umywalki z bateriami, które nie były uruchamiane bez kontaktu z dłonią oraz na niewyposażeniu jednej z dwóch izolatek w śluzę umywalkowo-fartuchową, co zostało opisane w pkt 1 w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str.8-20)

1.3. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu zostało przeprowadzonych przez inspekcję sanitarną łącznie 38 kontroli, z których dziewięć¹⁰ dotyczyło bezpośrednio funkcjonowania Oddziału neonatologicznego. Kontrole te dotyczyły m.in. przestrzegania przepisów w zakresie utrzymania należytego stanu sanitarno-higienicznego Oddziału neonatologicznego, funkcjonowania kuchni niemowlęcej oraz realizacji Programu Szczepień Ochronnych. We wszystkich przypadkach w wyniku przeprowadzonych kontroli na Oddziale Neonatologii nie stwierdzono nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 21-33)

1.4. Obiekty budowlane Szpitala w kwietniu 2019 r., zgodnie z art. 62 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane, poddane zostały kontroli okresowej pięcioletniej ich stanu technicznego, w tym kontroli stanu technicznego instalacji sanitarnych oraz pomiarów instalacji elektrycznych. W przypadku budynku Pawilonu dziecięco-położniczego, w którym znajduje się Oddział Neonatologiczny nie stwierdzono nieprawidłowości i nie wydano zaleceń pokontrolnych¹¹. Ponadto, w latach 2022-2023 w Szpitalu przeprowadzono okresowe kontrole roczne obiektów budowlanych, a w 2019 r. i w latach 2022-2023 okresowe kontrole przewodów wentylacyjnych. W wyniku tych kontroli nie stwierdzano nieprawidłowości i nie wydawano zaleceń pokontrolnych.

W latach 2019-2021 nie przeprowadzono kontroli rocznych obiektów budowlanych, w tym budynku Pawilonu dziecięco-położniczego, w którym znajduje się Oddział neonatologiczny, o których mowa w art. 62 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy, a w latach 2020-2021 kontroli rocznych przewodów wentylacyjnych, co zostało opisane w pkt 2 w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str.19-20, 34-41)

1.5. W okresie objętym kontrolą budynek Pawilonu dziecięco-położniczego nie był kontrolowany przez organy państwowej straży pożarnej. Ostatnia kompleksowa kontrola wszystkich obiektów szpitalnych przeprowadzona przez organy państwowej straży pożarnej miała miejsce w maju 2009 r. – w przypadku budynku Pawilonu dziecięco-położniczego nie stwierdzono nieprawidłowości¹².

(akta kontroli str. 21-26)

¹⁰ W tym jedna kontrola w 2019 r., dwie w 2021 r., cztery w 2022 r. oraz dwie w 2023 r.

¹¹ Zalecono oczyszczenie podszybia szybu dźwigu z nieczystości stałych, uzupełnienie nierówności i ubytków tynku oraz pomalowanie ścian farbą zewnętrzną.

¹² W sierpniu 2021 r. w związku z odbiorem prac budowlanych dotyczących rozbudowy bryły budynku głównego Szpitala na potrzeby Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego, Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Pieszku przeprowadziła kontrolę spełnienia przepisów przeciwpożarowych związanych z przedmiotową inwestycją. Przeprowadzona kontrola nie obejmowała swoim zakresem Oddziału Neonatologii.

1.6. W okresie objętym kontrolą do Szpitala nie wpływały skargi dotyczące funkcjonowania Oddziału neonatologicznego.

(akta kontroli str. 42)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W wyniku oględzin przeprowadzonych 29 listopada 2023 r. w zakresie spełniania przez pomieszczenia i wyposażenie Oddziału Neonatologii wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą ustalono, że:
 - w sześciu pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych dostępnych z pomieszczeń pobytu pacjentek znajdowały się umywalki z bateriami, które nie były uruchamiane bez kontaktu z dłonią, co było niezgodne z §21 ust. 1 pkt 2 lit. a ww. rozporządzenia,
 - jedna z dwóch izolatek wchodzących w skład Oddziału (pomieszczenie nr 18) nie była wyposażona w służbę umywalkowo-fartuchową, co było niezgodne z §21 ust. 1 pkt 3 ww. rozporządzenia.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że nie są mu znane przyczyny dlaczego w 2013 r. doszło do niewielkich odstępstw w wykonaniu modernizacji pomieszczeń Oddziału neonatologicznego wobec stanu projektowego. Wskazał także, iż takie zmiany nie były z nim konsultowane oraz, że prawdopodobnie inspektor nadzoru zatwierdził je jako zmiany nieistotne. Zaznaczył ponadto, że pomieszczenia Oddziału neonatologicznego zostały dopuszczone do użytkowania przez odpowiednie służby zewnętrzne.

2. W okresie objętym kontrolą nie wywiązano się w pełni z obowiązku określonego w art. 62 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo budowlane. Zgodnie z tym przepisem obiekty budowlane powinny być w czasie ich użytkowania poddawane przez właściciela lub zarządcę kontroli okresowej, co najmniej raz w roku, polegającej na sprawdzeniu stanu technicznego: elementów budynku, budowli i instalacji narażonych na szkodliwe wpływy atmosferyczne i niszczące działania czynników występujących podczas użytkowania obiektu, instalacji i urządzeń służących ochronie środowiska, instalacji gazowych oraz przewodów kominowych (dymowych, spalinowych i wentylacyjnych). W latach 2019-2021 nie przeprowadzono natomiast takiej kontroli budynku Pawilonu dziecięcopolozniczego, w którym znajduje się Oddział neonatologiczny, a w latach 2020-2021 kontroli przewodów wentylacyjnych.

Nieprzeprowadzenie ww. kontroli Dyrektor Szpitala wyjaśnił brakiem możliwości znalezienia wykonawców z powodu pandemii Covid-19.

OCENA CZĄSTKOWA

Pomieszczenia oraz wyposażenie Oddziału neonatologicznego na ogół spełniały wymogi rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (załącznik nr 1, pkt III), co potwierdziły oględziny przeprowadzone w toku kontroli NIK. W okresie objętym kontrolą nie wywiązano się natomiast należycie z ustawowego obowiązku poddawania obiektu budowlanego, w którym funkcjonował Oddział kontroli okresowej (rocznej), o której mowa w art. 62 ust. 1 pkt 1 Prawa budowlanego. Takich kontroli nie przeprowadzono bowiem w latach 2019-2021. Z kolei w latach 2020-2021 nie zrealizowano wymogu dotyczącego przeprowadzania kontroli przewodów wentylacyjnych.

OBSZAR

2. Wykorzystanie i utrzymanie w sprawności technicznej sprzętu i aparatury medycznej oraz zapewnienie wykwalifikowanego personelu medycznego

Opis stanu faktycznego

2.1. Oddział neonatologiczny udzielał świadczeń medycznych finansowanych na podstawie dwóch umów z Narodowym Funduszem Zdrowia z 27 września 2017 r. i z 30 grudnia 2022 r. Wartość zakontraktowanych świadczeń w latach 2019-2023 wynosiła odpowiednio: 969,4 tys. zł, 1 005,5 tys. zł, 980,7 tys. zł, 1 054,5 tys. zł i 1 327,4 tys. zł, zaś wartość wykonanych świadczeń wynosiła: 969,4 tys. zł, 1 001,4 tys. zł, 879,2 tys. zł, 1 232,6 tys. zł oraz 1 569,9 tys. zł.

(akta kontroli str.43-177, 178-215)

2.2. Szpital, realizując ww. umowy z NFZ, korzystał również z usług podmiotów zewnętrznych. Ustalono, że na potrzeby funkcjonowania Oddziału neonatologicznego, korzystano z usług laboratorium diagnostycznego w zakresie wysyłkowych badań biochemicznych, które nie było wykazane w załączniku nr 3 „Wykaz podwykonawców” do umów z NFZ, co opisano w pkt 1 w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str.216-220)

2.3. Personel lekarski i pielęgniarski, organizacja udzielania świadczeń oraz wyposażenie Oddziału neonatologicznego w sprzęt i aparaturę medyczną odpowiadało wymogom określonym w załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Liczba tego personelu oraz ich specjalizacje odpowiadały także danym wymienionym w załączniku nr 2 „Harmonogram zasoby” do umów z NFZ z 27 września 2017 r. i 30 grudnia 2022 r.

(akta kontroli str. 236-261)

Badanie przeprowadzone na próbie dokumentacji z pięciu miesięcy okresu objętego kontrolą wykazało, że w styczniu 2019 r., kwietniu 2020 r. i lipcu 2021 r. świadczeń medycznych na Oddziale neonatologicznym udzielał personel wymieniony w załączniku nr 2 „Harmonogram zasoby” do umów z NFZ.

W pozostałych dwóch miesiącach objętych badaniem, tj. październiku 2022 r. i marcu 2023 r. wystąpiły przypadki udzielania świadczeń przez personel medyczny niewykazany w ww. załączniku do umów z NFZ. W październiku 2022 r. dotyczyło to jednej osoby z personelu lekarskiego¹³ oraz jednej pielęgniarki¹⁴. Pielęgniarka ta udzielała świadczeń na Oddziale neonatologicznym również z marca 2023 r. Ponadto w marcu 2023 r. świadczeń medycznych udzielała pielęgniarka zatrudniona od 1 listopada 2022 r., która również do 14 grudnia 2023 r. nie została wykazana w załączniku nr 2 do umowy z NFZ. Ustalono jednak, że ww. osoby udzielające świadczeń medycznych na Oddziale neonatologii w październiku 2022 r. i w marcu 2023 r. zostały zgłoszone do NFZ za pomocą Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI) w dniu ich zatrudnienia.

(akta kontroli str. 262-267)

2.4. Rodzaj i liczba urządzeń medycznych stanowiących wyposażenie Oddziału neonatologicznego, według stanu na koniec poszczególnych lat okresu 2019-2022 oraz 29 listopada 2023 r., tj. w dniu przeprowadzania przez NIK oględzin, odpowiadały

¹³ Zatrudnionej w Szpitalu od 10 sierpnia 2022 r. i wykazanej 14 kwietnia 2023 r. w załączniku nr 2 do umowy z NFZ.

¹⁴ Osoba zatrudniona w Szpitalu od 20 czerwca 2022 r. i do dnia przeprowadzania badań NIK, tj. do 14 grudnia 2023 r. nie wykazana w załączniku nr 2 do umowy z NFZ.

rodzajowi i liczbie urządzeń wymienionych w załączniku nr 2 „Harmonogram zasoby” do umów z NFZ. Ustalono jednak, że Szpital nie wywiązywał się z określonego w umowach z NFZ obowiązku dotyczącego bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, tj. aktualizacji wykazów sprzętu i aparatury medycznej wykorzystywanej na Oddziale neonatologicznym. Nie zawiadamiał NFZ o sprzęcie zakupionym (wskazanym w pkt 2.7 wystąpienia), otrzymanym w ramach darowizn (pkt 2.8) oraz wycofanym z użytkowania, co opisano w pkt 2 w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 268-305)

2.5. W okresie objętym kontrolą wystąpiło pięć awarii sprzętu i aparatury medycznej, tj.:

- Dwie awarie w 2019 r. - awarie dwóch urządzeń do nieinwazyjnego wspierania oddechu – według Dyrektora Szpitala, żaden z przebywających na Oddziale neonatologii pacjentów w okresie awarii, nie wymagał stosowania ww. urządzeń. Awarie usunięte zostały w ramach napraw gwarancyjnych, zgodnie z warunkami określonymi w umowach gwarancyjnych.
- Dwie awarie w 2021 r. – awarie inkubatora „Atom Air Incu i” - według Dyrektora Szpitala, jeden z pacjentów wymagał dwugodzinnej obserwacji w inkubatorze. W tym celu personel medyczny korzystał z innego inkubatora tego typu będącego na wyposażeniu Oddziału neonatologicznego. Awarie usunięte zostały w ramach napraw gwarancyjnych, zgodnie z warunkami określonymi w umowach gwarancyjnych.
- Jedna awaria w 2023 r. - awaria miernika bilirubiny z 2023 r. nie została usunięta w ramach umowy serwisowej, ponieważ urządzenie nie nadawało się do naprawy¹⁵. W związku z powyższym wycofano je z eksploatacji i zaplanowano zakup nowego urządzenia. Według Dyrektora Szpitala, miernik bilirubiny nie jest niezbędnym sprzętem wykorzystywanym w leczeniu pacjentów wymagających intensywnej opieki medycznej i nie wpływa na zdolności Oddziału do sprawowania opieki nad pacjentami. W celu kontroli żółtaczki u noworodków, korzystano ze sprzętu wypożyczonego, stosowano badania laboratoryjne określające poziom bilirubiny w surowicy krwi oraz polegano na codziennej ocenie wzrokowej skóry noworodków podczas badań lekarskich i wykonywania czynności pielęgnacyjnych.

Szpital nie ponosił kosztów usunięcia awarii oraz nie musiał korzystać z pomocy innych placówek medycznych (np. przewozić pacjentów do innych szpitali).

(akta kontroli str. 306-314)

2.6. W wyniku badania dokumentacji związanej z przeprowadzaniem przeglądów technicznych urządzeń medycznych będących na wyposażeniu i wykorzystywanych w bieżącej pracy Oddziału neonatologicznego ustalono, że w przypadku sześciu¹⁶ spośród 15 wykazanych w umowie z NFZ urządzeń prowadzono paszporty techniczne, w których m.in. odnotowywano daty wykonanych przeglądów technicznych. W przypadku dwóch urządzeń, dla których prowadzono paszporty techniczne nie wykonano niektórych wymaganych przeglądów technicznych. W przypadku pozostałych urządzeń nie prowadzono paszportów technicznych oraz nie wykonywano przeglądów technicznych, co opisano w pkt 3 w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 315-319)

¹⁵ Podmiot świadczący usługi serwisowe wskazał, że uszkodzeniu uległa m.in. główna część urządzenia oraz że nie było możliwości pozyskania części zamiennych, ponieważ producent zakończył ich dystrybucję.

¹⁶ Tj. Sprzęt resuscytacyjny nr 12X0023, stanowisko do resuscytacji, lampa terapeutyczna do foto lub fotochemioterapii nr 85217, stanowisko do resuscytacji, inkubator nr BU03197 oraz kardiomonitor nr 05130439.

2.7. W latach 2019-2022 Szpital, na potrzeby Oddziału neonatologicznego, zakupił siedem sztuk sprzętu i aparatury medycznej¹⁷ o łącznej wartości 2,4 tys. zł netto. W 2023 r. Szpital nie ponosił kosztów zakupu sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby Oddziału neonatologicznego.

Zakupu sześciu sztuk sprzętu i aparatury medycznej dokonano na podstawie obowiązujących w okresie objętym kontrolą uregulowań wewnętrznych, tj. regulaminu udzielania zamówień o wartości nieprzekraczającej wyrażonej w złotych równoważności kwoty 30 tys. euro oraz regulaminu udzielania zamówień publicznych poniżej kwoty 130 tys. zł netto, wprowadzonych zarządzeniami Dyrektora odpowiednio: nr 17/2017 z 14 czerwca 2017 r. oraz nr 21/2021 z 15 kwietnia 2021 r.

W 2021 r. zakupiono stetoskop neonatologiczno-dziecięcy w ramach przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem były sukcesywne dostawy sprzętu medycznego i materiałów jednorazowego użytku na potrzeby różnych oddziałów szpitalnych.

Dostawy zakupionego sprzętu zrealizowane zostały w terminie, a zakupiony sprzęt był wykorzystywany w bieżącej pracy Oddziału neonatologicznego.

(akta kontroli str. 320)

2.8. W okresie objętym kontrolą na potrzeby Oddziału neonatologicznego Szpital otrzymał nieodpłatnie sprzęt i aparaturę medyczną o łącznej wartości 82 tys. zł, w tym:

- W 2019 r. cztery sztuki sprzętu medycznego¹⁸ o łącznej wartości 74,2 tys. zł od Fundacji Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy z siedzibą w Warszawie, na podstawie czterech umów darowizny. W umowach tych zastrzeżono, m.in. że przedmiot darowizny nie może być używany do celów komercyjnych, ma być wykorzystywany w sposób ciągły w leczeniu dzieci (nie magazynowany), ma pozostawać na oddziale, dla którego został przekazany. Zastrzeżono ponadto, że bez zgody darczyńcy nie można przekazywać sprzętu w jakiegokolwiek formie prawnej osobie trzeciej (np.: innemu szpitalowi) oraz zakazano obciążania przedmiotu darowizny prawem zastawu i spłacania nim jakichkolwiek długów. Darczyńca zastrzegł sobie również prawo kontroli w zakresie wykonywania przez Szpital poleceń dotyczących przedmiotu darowizny.
- W 2022 r. i w 2023 r. sześć sztuk sprzętu medycznego¹⁹ o łącznej wartości 7,8 tys. zł na podstawie dwóch umów darowizny od SP ZOZ Szpitala Powiatowego w Kętrzynie. Zapisy przedmiotowych umów nie nakładały na Szpital żadnych warunków związanych z przedmiotem darowizny.

W wyniku oględzin przeprowadzonych przez NIK ustalono, że sprzęt i aparatura medyczna, którą Szpital otrzymał w ramach darowizn, znajdował się na wyposażeniu Oddziału neonatologicznego.

W okresie objętym kontrolą Szpital zakupił materiały eksploatacyjne²⁰ za łączną kwotę 14 tys. zł (tj. średnio 2,8 tys. zł rocznie) do sprzętu medycznego otrzymanego od darczyńców.

(akta kontroli str. 321-326)

¹⁷ W 2019 r. zakupiono laktator elektryczny dwufazowy, w 2020 r. zakupiono stetoskop dla noworodków i niemowląt, wagę niemowlęcą i stetoskop pediatryczny z podwójną głowicą, w 2021 r. zakupiono lampę bakteriobójczą i stetoskop neonatologiczno-dziecięcy, a w 2022 r. zakupiono stetoskop Duplex baby RIESTER.

¹⁸ Lampa do fototerapii na statywie typ ATOM, lokalizator naczyń AccuVein, pompa infuzyjna strzykawkowa oraz inkubator zamknięty ATOM Air Incu.

¹⁹ Inkubator ATOM typ 2100G, lampa do fototerapii, ogrzewacz noworodkowy, ssak noworodkowy, urządzenie do screeningowego badania słuchu noworodków oraz komputer do urządzenia screeningowego do badania słuchu.

²⁰ W tym m.in. okulary do fototerapii, butle z tlenem do inkubatorów, rękawiczki manipulacyjne do inkubatorów, zestawy do nieinwazyjnego wspierania oddechu.

2.9. Z dokumentacji Szpitala nie wynikało, aby w okresie objętym kontrolą na Oddziale neonatologicznym wystąpiły zdarzenia (wypadki) związane z użytkowaniem sprzętu i aparatury medycznej.

(akta kontroli str. 327-328)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Na potrzeby funkcjonowania Oddziału neonatologicznego, Szpital korzystał z usług laboratorium diagnostycznego w zakresie wysyłkowych badań biochemicznych, które w okresie od 1 sierpnia 2019 r. do 14 grudnia 2023 r. nie było wykazane w załącznikach nr 3 „Wykaz podwykonawców” do umów z NFZ. Było to niezgodne z §2 ust. 3 i 8 ww. umów, które stanowiły, że świadczenia mogą być udzielane z udziałem podwykonawców wymienionych w załącznikach nr 3 „Wykaz podwykonawców”, a zaprzestanie współpracy z podwykonawcą wymienionym w ww. załączniku lub nawiązanie współpracy z innym podwykonawcą, wymaga zgłoszenia dyrektorowi Oddziału NFZ najpóźniej w dniu poprzedzającym wejście w życie zmiany.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że ww. firmy nie zgłoszono do Rejestru Usług Medycznych, ponieważ żywno przekonanie, że ten obowiązek został spełniony przez tę firmę, co w ocenie Dyrektora jest przyjętą praktyką. Ponadto Dyrektor wyjaśnił, że w chwili obecnej firma ta została już zgłoszona do ww. rejestru.

(akta kontroli str. 216-220, 329-330)

2. W okresie objętym kontrolą, wbrew zapisom §2 ust. 9 ww. umów z NFZ Szpital nie wywiązywał się z obowiązku bieżącego aktualizowania niektórych danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, tj. aktualizacji wykazów sprzętu i aparatury medycznej wykorzystywanej na Oddziale neonatologicznym, ponieważ nie zawiadamiał NFZ o sprzęcie zakupionym i otrzymanym w ramach darowizn oraz sprzęcie wycofanym z użytkowania.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że powyższa sytuacja wynikała z błędów w komunikacji pomiędzy Działem Księgowym (Sekcją rozliczeń i sprzętu), a Rejestrem Usług Medycznych. Wyjaśnił ponadto, że stwierdzone podczas kontroli braki zostały zweryfikowane i są uzupełniane na bieżąco.

(akta kontroli str. 329-330)

3. W wyniku badania dokumentacji związanej z przeprowadzaniem przeglądów technicznych urządzeń medycznych będących na wyposażeniu i wykorzystywanych w bieżącej pracy Oddziału neonatologicznego wykazanych w umowie z NFZ ustalono, że według stanu na 12 grudnia 2023 r. w przypadku dwóch urządzeń, dla których prowadzono paszporty techniczne nie wykonano niektórych wymaganych przeglądów technicznych. Dotyczyło to:

- inkubatora nr BU03197 – przegląd wykonano w 2020 r. oraz w latach 2022 -2023, a nie wykonano w 2019 r. i 2021 r.;
- kardiomonitora nr 05130439 – przegląd wykonano w latach 2020-2023, a nie wykonano w 2019 r.

Ustalono ponadto, że dla pozostałych dziewięciu urządzeń medycznych²¹ wykazanych w umowie z NFZ w ogóle nie prowadzono paszportów technicznych

²¹ Tj. inkubator nr 5010468, inkubator nr ER54GT6, lampa terapeutyczna do foto lub fotochemioterapii nr 55002865, pompa infuzyjna nr 21232, pompa infuzyjna nr 56228, pompa infuzyjna nr NH34432, pulsoksymetr

oraz nie wykonywano przeglądów technicznych w całym okresie objętym kontrolą.

Takie postępowanie nie było rzetelne oraz zgodne odpowiednio z art. 90 ust. 1 i ust. 6 i 7 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (obowiązywała do 25 maja 2022 r.) oraz art. 63 ust. 1 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych. Przepisy te stanowią m.in., że wyrób powinien być utrzymywany oraz używany zgodnie z przewidzianym zastosowaniem, a użytkownik wyrobu jest obowiązany do przestrzegania instrukcji używania. Świadczeniodawca jest obowiązany posiadać dokumentację wykonanych instalacji, napraw, konserwacji, działań serwisowych, a także terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że niewykonanie przeglądów inkubatora i kardiomonitora w wymienionych latach było podyktowane problemami płatniczymi Szpitala. Wskazał również, że urządzenia nieobjęte przeglądami technicznymi nie były użytkowane, co było możliwe przy stale zmniejszającej się liczbie pacjentów Oddziału neonatologicznego. Dyrektor wyjaśnił ponadto, że nie posiada wiedzy dlaczego dla pozostałych urządzeń medycznych, wykazanych w umowie z NFZ, nie prowadzono paszportów technicznych. Podał również, że sprawa jest w toku wyjaśniania i niezwłocznie doprowadzona zostanie do stanu zgodnego z prawem.

(akta kontroli str. 329-330)

OCENA CZĄSTKOWA

W okresie objętym kontrolą organizacja udzielania świadczeń oraz wyposażenie Oddziału neonatologicznego w sprzęt i aparaturę medyczną odpowiadało wymogom określonym w załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego oraz warunkom umów z NFZ. Nie był natomiast należycie realizowany obowiązek wynikający z postanowień umów zawartych z NFZ, dotyczący bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym w zakresie wykorzystywanego sprzętu i aparatury medycznej oraz korzystania z usług podwykonawców. W ww. okresie nie wywiązywano się także prawidłowo z obowiązku przeprowadzenia przeglądów technicznych wyrobów medycznych, w terminach wynikających z ich dokumentacji. Dotyczyło to dwóch urządzeń (inkubatora oraz kardiomonitora), zaś dziewięć innych urządzeń nie zostało w okresie objętym kontrolą poddanych takim przeglądom.

IV. Uwagi i Wnioski

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

Wnioski

1. Podjęcie działań w celu spełnienia przez pomieszczenia Oddziału neonatologicznego w pełnym zakresie wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
2. Niezwłoczne dokonywanie aktualizacji danych dotyczących zasobów kadrowych, aparatury medycznej oraz podwykonawców w ramach realizacji umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie neonatologii.

3. Prowadzenie paszportów technicznych oraz wykonywanie przeglądów technicznych sprzętu medycznego wykorzystywanego w pracy Oddziału neonatologicznego w terminach określonych w ich dokumentacji technicznej.

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, 15 stycznia 2024 r.

Kontrolerzy

Piotr Stupienko
doradca ekonomiczny

.....
podpis

Piotr Simoniuk
starszy inspektor kontroli państwowej

.....
podpis

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
z up.
Barbara Zajdel
Wicedyrektor

.....
podpis