

WSOZ-I-093-90-rd/12

26.10.2012

8235

PROTOKÓŁ KONTROLI**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2**
Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego
70-111 Szczecin**Al. Powstańców Wielkopolskich 72****Nr Umowy 16-00-00749-12-13/03-01-11-17 – obowiązująca w 2012 roku****Regon 000288886****Osoba reprezentująca stronę umowy: Pan Ryszard Chmurowicz**

OP/UM
DIREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie
Iok. med. Ryszard Chmurowicz

Kontrolę doraźną zleconą przez Dyrektora ZOW NFZ na wniosek Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia przeprowadził w dniach od 23.10.2012 roku do 25.10.2012 roku zespół pracowników Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (ZOW NFZ), na podstawie upoważnień z dnia 22.10.2012 roku w składzie:

- Rafał Dziubek – specjalista w Dziale Kontroli Realizacji Umów na Świadczenia zgodnie z udzielonym upoważnieniem Nr 90/01/12,
- Janusz Lonc – specjalista w Dziale Kontroli Realizacji Umów na Świadczenia zgodnie z udzielonym upoważnieniem Nr 90/02/12

(Dowód: Akta kontroli, str. 1 - 8)

Przedmiotem kontroli była realizacja zapisów umowy Nr 16-00-00749-12-13/03-01-11-17 z aneksami obowiązującej w roku 2012 w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresie świadczeń o kodzie: 4.03.426005002 - *anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny – hospitalizacja* zawartej pomiędzy Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym Nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego (SPSK Nr 2 PUM) z siedzibą w Szczecinie przy Al. Powstańców Wielkopolskich 72 a ZOW NFZ.

Celem kontroli była ocena prawidłowości realizacji umowy przez Świadczeniodawcę w przedmiotowym zakresie, a w szczególności sprawdzenie organizacji oraz sposobu udzielania świadczeń i ich dostępności dla ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia w 2012 roku w kierunku zgodności z obowiązującymi przepisami¹ w okresie: lipiec – wrzesień 2012 roku.

¹ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 08.164. 1027 ze zm.); Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 08.81.484); Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa szpitalnego (Dz. U. 09.140.1143 ze zmianami); Zarządzenie Nr 72/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 października 2011 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne ze zmianami.

W szczególności kontrolą objęto:

- organizację i sposób udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich dostępność w 2012 roku (kompleksowa ocena spełnienia wymagań dotyczących potencjału, sprzętu i aparatury medycznej koniecznego do realizacji świadczeń o kodzie: 4.03.426005002 - *anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny – hospitalizacja*);
- zgodność udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z warunkami określonymi w umowie oraz w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, a także w Zarządzeniu Nr 72/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia;

I. Analiza przedkontrolna.

Według danych zawartych w systemie informatycznym ZOW NFZ w Szczecinie (*Zasoby potencjału – Potencjał aktualnie dołączony do umowy/aneksu 2012.10.3.6*) przedstawionych przez Świadczeniodawcę świadczenia medyczne w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii realizuje 14 lekarzy specjalistów w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii, 13 lekarzy w trakcie specjalizacji, 1 specjalista w zakresie medycyny sadowej i 1 lekarz posiadający specjalizacje pierwszego stopnia w dziedzinie chirurgii ogólnej. Opiekę pielęgniarską sprawuje zespół 33 pielęgniarek w tym 6 pielęgniarek posiadających specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej terapii, 3 pielęgniarki posiadające specjalizacje w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Ponadto świadczenia realizowane są przez jedną położną i jednego ratownika medycznego.

(Dowód: Akta kontroli, str. 9 - 22)

II. Ustalenia dokonane w toku kontroli.

1. W dniu 23.10.2012 roku kontrolerzy działając w obecności Pana dr hab. n. med.

– Kierownik Oddziału Anestezjologii, Reanimacji i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Zatruc przeprowadzili oględziny pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia w przedmiotowym zakresie.

W wyniku przeprowadzonych oględzin ustalono, co następuje:

Świadczenia w zakresie: anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny – hospitalizacja udzielane są w dwóch lokalizacjach, tj. w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Zatruc (*OIT*) oraz w wydzielonej części Kliniki Kardiochirurgii (*KOIT*).

W OIT wyodrębniono 11 stanowisk w tym: izolatkę z pełnym węzłem sanitarnym (2 stanowiska z wyodrębnionym personelem pielęgniarskim), „półizolatkę” (2 stanowiska), 1 salę trzystanowiskową i 1 salę czterostanowiskową. W oddziale wzdłuż lewej strony znajdują się pomieszczenia administracyjne, gospodarcze, sanitarne oraz sala zabiegowa. Po prawej stronie rozlokowane są sale chorych.

W KOIT wyodrębniono 1 salę czterołożkową.

Jak wynika z powyższego aktualnie świadczenia w przedmiotowym zakresie udzielane są na 15 stanowiskach:

Wszystkie stanowiska wyposażone są w sprzęt i aparaturę medyczną, która umożliwia zgodnie z obowiązującymi przepisami:

- ciągłe przyłóżkowe monitorowanie ekg,
- stały pomiar ciśnienia tętniczego krwi metodą nieinwazyjną,
- pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego krwi,
- intubację dotchawiczą i wentylację workiem samorozprężalnym,
- przedłużoną sztuczną wentylację płuc z zastosowaniem respiratora,
- regulację stężenia tlenu w respiratorze w zakresie 21-100%,

- terapię płynami infuzyjnymi z zastosowaniem pomp infuzyjnych, worków ciśnieniowych, filtrów, strzykawk automatycznych,
- toaletę dróg oddechowych z zastosowaniem urządzeń ssących,
- monitorowanie temperatury ciała,
- pulsoksymetrię,
- kapnografię.

Świadczeniodawca spełnia warunek dotyczący wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, o którym mowa w obowiązujących przepisach - *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego ze zmianami:*

- 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) bronchoskop lub bronchofiberoskop,
 - b) aparat do ciągłego leczenia nerkozastępczego;
- 2) w lokalizacji:
 - a) przyłóżkowy aparat RTG,
 - b) przyłóżkowy aparat USG.

Ponadto Świadczeniodawca zapewnia wykonanie:

- 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) ciągłego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi metodą inwazyjną,
 - b) monitorowania ciśnienia wewnątrzczaszkowego,
 - c) monitorowania ciśnienia w tętnicy płucnej,
 - d) pomiaru rzutu serca,
 - e) ciągłego leczenia nerkozastępczego;
- 2) w lokalizacji:
 - a) diagnostyki USG, RTG, TK,
 - b) zabiegów endoskopowych górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego,
 - c) kontrapulsacji wewnątrzaoortalnej,
 - d) badań laboratoryjnych (gazometria, badania biochemiczne i hematologiczne, w tym krzepnięcia krwi i próby krzyżowej oraz poziomu mleczanów);
- 3) dostęp: badań mikrobiologicznych.

Pomimo powyższego, należy wskazać na rozbieżność pomiędzy danymi zawartymi w systemie informatycznym ZOW NFZ w Szczecinie (*Zasoby potencjału – Potencjał aktualnie dołączony do umowy/aneksu 2012.10.3.6*) dotyczące wskazanego przez Świadczeniodawcę sprzętu i aparatury medycznej jako posiadana a faktycznie wykorzystywanego/ej do realizacji świadczeń. Przykładowo: Świadczeniodawca wykazał posiadanie komory hiperbarycznej, której nie posiada.

Weryfikację sprzętu i aparatury medycznej oparto na przeprowadzonych oględzinach oraz na podstawie zapisów w spisie inwentaryzacyjnym przekazanym przez Świadczeniodawcę. Pan dr hab. n. med. potwierdził, że faktycznie wykorzystywany jest sprzęt i aparatura medyczna wskazana w tym spisie.

2. Świadczeniodawca przekazał do kontroli dokumentację, którą weryfikowano w kierunku spełnienia wymagań dotyczących kwalifikacji personelu koniecznego do realizacji świadczeń w przedmiotowym zakresie, a także dostępności do tych świadczeń. Świadczeniodawca przedstawił:

- Plany pracy lekarzy od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.30 do 15.10 obejmujące okres objęty kontrolą (lipiec-wrzesień 2012 roku);
- Harmonogramy dyżurów lekarzy od poniedziałku do piątku w godzinach od 15.00 do 8.00 dnia następnego oraz w dni świąteczne – dyżury 24 godzinne obejmujące okres objęty kontrolą;
- Harmonogramy pracy pielęgniarek (całodobowe; miesięczne) w OIT, w tym KOIT obejmujące okres objęty kontrolą;
- Harmonogramy pracy pielęgniarek w Zintegrowanym Bloku Operacyjnym - ZBO (całodobowe; miesięczne), obejmujące okres objęty kontrolą;
- Tabelaryczny wykaz osób realizujących świadczenia z wyszczególnieniem m. in. kwalifikacji (ponadto dołączono kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje), czasu pracy i formy zatrudnienia.

Weryfikacja ww. dokumentów pozwala ustalić, że Świadczeniodawca spełnia wymogi określone w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego ze zmianami*, tym samym określonych w *Zarządzeniu Nr 72/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia*, tj.: Załącznik nr 3 do rozporządzenia

Część I Warunki szczegółowej jakie powinni spełniać świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji

Lp. 3

„Lekarze - Równoważnik co najmniej 4 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie anestezyjologii lub anestezyjologii i reanimacji lub anestezyjologii i intensywnej terapii;

Pielęgniarki – Równoważnik co najmniej 2,22 etatu na jedno stanowisko intensywnej terapii, w tym równoważnik co najmniej 4 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki”

Załącznik nr 2 do Zarządzenia Prezesa

„4.2.2 organizacja udzielania świadczeń - udokumentowane zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej - lekarz specjalista anestezyjologii lub anestezyjologii i reanimacji lub anestezyjologii i intensywnej terapii we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami lub wykonywaniem świadczeń z zakresu anestezji) - określone w Harmonogramie – zasoby.”

Potwierdzono kwalifikacje wszystkich realizatorów świadczeń, o których mowa w *Analizie przedkontrolnej*, a także zweryfikowano ich czas pracy oraz formę zatrudnienia.

(Dowód: Akta kontroli, str. 23 - 266)

Protokół kontroli sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazano Świadczeniodawcy za pokwitowaniem odbioru

Poprzez zamieszczenie w Protokole kontroli niżej wymienionych pouczeń kontrolerzy poinformowali Świadczeniodawcę o przysługującym mu prawie:

- zgłoszenia przed podpisaniem Protokołu kontroli, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego Protokołu kontroli, pisemnych umotywowanych zastrzeżeń do ustaleń zawartych w Protokole kontroli;

- odmowy podpisania niniejszego Protokołu kontroli, z jednoczesnym obowiązkiem złożenia na tę okoliczność, w terminie 7 dni, wyjaśnień dotyczących przyczyn odmowy podpisania Protokołu kontroli; w przypadku zgłoszenia zastrzeżeń, termin 7 dni - biegnie od dnia otrzymania ostatecznego stanowiska kontrolera w sprawie ich rozpatrzenia;
- złożenia z własnej inicjatywy na piśmie dodatkowych wyjaśnień co do przyczyn i okoliczności powstania nieprawidłowości opisanych w niniejszym Protokole kontroli, w terminie uzgodnionym z kontrolerem.

Szczecin, dn. 25.10.2012, Raport, Dniuba,

 /miejsowość, data/

Janina Lom

 /podpisy kontrolujących/

Szczecin 26.X.2012

 /miejsowość, data/

DYREKTOR
 Samodzielnego Publicznego
 Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie

lek. med. Ryszard Ohmurowicz
 /podpis świadczeniodawcy/

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2
 PUM w Szczecinie
 70-111 Szczecin, al. Powstańców Wielkopolskich 72
 tel. 91/466 10 10, fax 91/466 10 15
 NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Oh