



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

RKL-092-8/15

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Szczecin, 18 stycznia 2016 r.

I. DANE IDENTYFIKACYJNE KONTROLI

1.1. Oznaczenie jednostki kontrolowanej

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie, al. Powstańców Wielkopolskich 72.
Funkcję Dyrektora Szpitala od dnia 12.04.2013 r. sprawuje lek. med. Barbara Turkiewicz.

1.2. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych

Od dnia 13 października 2015 r. do dnia 3 listopada 2015 r.

1.3. Zakres kontroli

Kontrola dostępności do stacjonarnych i ambulatoryjnych świadczeń kardiologicznych realizowanych w SPSK Nr 2 PUM.

1.4. Stan prawny dotyczący zakresu kontroli

- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 581, z późn. zm.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1331),
- Regulamin Organizacyjny SPSK Nr 2 PUM w Szczecinie - tekst jednolity w brzmieniu określonym w załączniku nr 1 do zarządzenia Dyrektora nr 298/2014 z dnia 17 grudnia 2014 r.

1.5. Kontrolę przeprowadził pracownik Działu ds. Szpitali Klinicznych PUM mgr Kamila Konieczna na podstawie:

- zarządzenia nr 102/2015 Rektora PUM z dnia 7 października 2015 r. w sprawie przeprowadzenia kontroli w SPSK nr 2 PUM w Szczecinie w zakresie dostępności do świadczeń zdrowotnych,
- upoważnienia nr 11/2015 z dnia 7 października 2015 r. do dokonania kontroli podpisanego przez Rektora PUM.

1.6. Dyrektor SPSK-2 został powiadomiony o planowanej kontroli drogą elektroniczną dnia 8 października 2015 r., tj. 5 dni przed kontrolą,

1.7. Przedmiotowa kontrola została odnotowana w "Książce kontroli" SPSK-2 pod pozycją numer 79.

1.8. Ilekroć w protokole jest mowa o:

- SPSK-2, Szpital - należy przez to rozumieć Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie,
- NFZ, ZOW NFZ, Fundusz - należy przez to rozumieć Narodowy Fundusz Zdrowia Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki w Szczecinie,
- Klinice, Klinice Kardiologii z INK - należy przez to rozumieć Klinikę Kardiologii z Intensywnym Nadzorem Kardiologicznym,
- Poradni - należy przez to rozumieć Poradnię Kardiologiczną.

(dowód: akta kontroli str. 1-9)

II. OCENA SKONTROLOWANEJ DZIAŁALNOŚCI, ZE WSKAZANIEM USTALEŃ, NA KTÓRYCH ZOSTAŁA OPARTA

Na podstawie analizy dokumentów zebranych w trakcie kontroli, jak również informacji i wyjaśnień otrzymanych od pracowników Szpitala, działalność jednostki w zakresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie¹. Ocena działalności została dokonana przy zastosowaniu kryteriów wynikających z ustawy o działalności leczniczej, tj. zgodności działań z przepisami prawa, statutem i regulaminem organizacyjnym.

SPSK-2 zapewnił dostęp do stacjonarnych i ambulatoryjnych gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii. Podstawą realizacji świadczeń były umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarte z dyrektorem zachodniopomorskiego oddziału wojewódzkiego NFZ. Pomieszczenia, w których udzielano świadczeń kardiologicznych spełniały wymagania określone w rozporządzeniu z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Świadczenie usług medycznych zapewnione było przez personel i aparaturę medyczną zgłoszoną do NFZ i wymienioną w załącznikach do zawartych umów. Osoby udzielające świadczeń posiadały stosowne kwalifikacje, a poddany kontroli sprzęt aktualnie wpisy w paszportach technicznych o dokonanych przeglądach technicznych. Zakres, miejsce i czas udzielania świadczeń były zgodne z załącznikami do umów. Listy oczekujących na udzielenie świadczeń kardiologicznych prowadzone były zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. W okresie objętym kontrolą nie wpłynęły skargi dotyczące funkcjonowania jednostek udzielających świadczeń w zakresie kardiologii.

III. OPIS USTALONEGO STANU FAKTYCZNEGO, PRZYCZYNY, ZAKRES I SKUTKI STWIERDZONYCH NIEPRAWIDŁOŚCI

3.1. Dostępność do świadczeń zdrowotnych w świetle obowiązujących przepisów prawnych.

Artykuł 68 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.² zobowiązuje władze publiczne do zapewnienia obywatelom równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³. Zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń zdrowotnych określa art. 6 ww. ustawy. Są to w szczególności zadania takie jak: tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, analiza i ocena potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany, promocja zdrowia i profilaktyka, mająca na celu tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu, finansowanie w trybie i na zasadach określonych ustawą świadczeń opieki zdrowotnej. Konkretyzację zadań stanowią postanowienia art. 7-11 ustawy, przypisując zadania konkretnym władzom publicznym, tj. ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, wojewodom, jednostkom samorządu terytorialnego.

Dostępność do świadczeń w dużym stopniu zależy od wielkości publicznych środków przeznaczanych na ich finansowanie. Wartość finansowanych przez NFZ świadczeń opieki zdrowotnej w danym roku zdeterminowana jest poziomem środków zapisanych na ten cel w Planie finansowym Funduszu i wynika w szczególności z wartości prognozowanych przychodów z tytułu składki na ubezpieczenie zdrowotne. Planowane środki na pokrycie świadczeń opieki zdrowotnej, dzieli się pomiędzy oddziały wojewódzkie Funduszu uwzględniając liczbę ubezpieczonych zarejestrowanych w oddziale, wydzielone według wieku i płci grupy ubezpieczonych oraz wydzielone grupy świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczenia wysokospecjalistyczne oraz ryzyko zdrowotne odpowiadające danej grupie ubezpieczonych, w zakresie danej grupy świadczeń opieki zdrowotnej, w porównaniu z grupą odniesienia.

Podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ a świadczeniodawcą, wybranym w postępowaniu konkursowym. Mając na uwadze ograniczoną ilość środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń zdrowotnych, ustawodawca wprowadził mechanizmy limitujące dostęp do świadczeń. Zasady ustalania kolejności dostępu do świadczeń zdrowotnych reguluje ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴. Zgodnie z art. 20 ww. ustawy świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalu i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece

¹ Kontrolujący stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

² Dz. U. z 1997 r. Nr 78, z późn. zm.

³ t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.

⁴ t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.

zdrowotnej są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. W przypadku, kiedy świadczenie nie może zostać udzielone w dniu zgłoszenia, pacjent zostaje wpisany na listę oczekujących na udzielenie świadczenia (nie dotyczy przypadków pilnych). Sposób prowadzenia list oczekujących określa przedmiotowa ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej. Wprowadzenie przez ustawodawcę list oczekujących miało na celu zapewnienie sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń zdrowotnych w sytuacji ograniczonych środków finansowych pochodzących ze środków publicznych i limitowania świadczeń. Do monitorowania prawidłowości prowadzenia list oczekujących ustawodawca ustanowił zespoły oceny przyjęć, powoływane przez świadczeniodawcę. Dane dotyczące osób oczekujących m.in. o liczbie oczekujących, średnim czasie oczekiwania na udzielenie świadczeń (wg stanu na ostatni dzień miesiąca) są sprawozdawane oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu za pośrednictwem komunikatów sprawozdawczych lub aplikacji udostępnionej przez oddział według zasad i terminów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych⁵. Od stycznia 2015 r. ustawodawca wprowadził dodatkowo obowiązek przekazywania informacji (co najmniej raz w tygodniu) o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia.

(dowód: akta kontroli str. 10-19, 226-234)

3.2. Dostępność do świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii w SPSK-2.

Świadczenia zdrowotne w dziedzinie kardiologii w SPSK-2 udzielane są przez Klinikę Kardiologii z Intensywnym Nadzorem Kardiologicznym⁶ - opieką stacjonarną i Poradnię Kardiologiczną - opieką ambulatoryjną. Świadczenia udzielane są w Szczecinie przy al. Powstańców Wielkopolskich 72.

W strukturze organizacyjnej SPSK-2, Klinika Kardiologii z INK wchodzi w skład przedsiębiorstwa "Szpital SPSK-2". Kierownikiem Kliniki jest prof. dr hab. n. med. _____ . Przy Klinice działała pięć pracowni, tj. Pracownia Hemodynamiki, Pracownia Elektrofizjologii, Pracownia Ultrasonografii, Pracownia Elektrokardiograficzna, Pracownia kontroli stymulatorów i kardiowerterów - stymulatorów serca. Zgodnie z § 20 pkt 8 Regulaminu organizacyjnego SPSK-2 Klinika Kardiologii z Intensywnym Nadzorem Kardiologicznym wykonuje świadczenia zdrowotne w dziedzinie chorób układu krążenia. Poradnia Kardiologiczna podlega Klinice i wchodzi w skład przedsiębiorstwa "Ambulatorium SPSK-2". Kierownikiem Poradni jest dr n. med. _____ , który pełni tę funkcję od dn. 01.02.2000 r.

Kontrola stwierdziła, że powyższe jednostki organizacyjne figurują w księdze rejestrowej SPSK-2 nr 000000018603.

(dowód: akta kontroli str. 20-39)

W dniu 20.10.2015 r. kontrolujący przeprowadził wizytację pomieszczeń Kliniki Kardiologii z INK i Poradni Kardiologicznej. Wizytację przeprowadzono w obecności przedstawicieli ze strony Szpitala: Pani _____ , _____ - pielęgniarki oddziałowej Kliniki Kardiologii z INK i Pani _____ - pielęgniarki z Poradni Kardiologicznej.

Klinika Kardiologii z INK.

Pomieszczenia Kliniki Kardiologii z INK mieszczą się na parterze i w przyziemiu trzykondygnacyjnego budynku oznaczonego literą "W", przekazanego Szpitalowi w nieodpłatne użytkowanie przez organ założycielski, tj. Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie umową z dn. 06.10.2009 r. (Rep. "A" nr 5732/2009). Oddział łóżkowy Kliniki zlokalizowany jest na parterze. W części zachowawczej oddziału znajduje się 11 sal chorych 1-4 łóżkowych z wydzieloną częścią higieniczno-sanitarną, 4 gabinety lekarskie, 4 gabinety diagnostyczno-zabiegowe, m.in. gabinet diagnostyczny kardiologicznej tomografii komputerowej, gabinet diagnostyczny do przeprowadzania badań "TILT test", punkt pielęgniarski, brudownik, magazyn podręczny, pomieszczenia kuchni oddziałowej. W części intensywnego nadzoru kardiologicznego znajduje dwie sale 2-osobowe, wyposażone w aparaturę monitorującą, sala intensywnego nadzoru kardiologicznego z 6 łózkami, gabinet Pracowni Echokardiografii, punkt pielęgniarski, brudownik, WC.

W przyziemiu budynku mieszczą się pracownie diagnostyczno-zabiegowe Kliniki Kardiologii z INK, gdzie wykonywana jest diagnostyka i leczenie nieinwazyjne m.in. badania echokardiograficzne serca przezprzełykowe, dobutaminowe (Pracownia Ultrasonografii), całodobowe monitorowanie EKG metodą Holtera (Pracownia

⁵ t.j. Dz. U. z 2013 r. oz. 1447, z późn. zm.

⁶ dalej jako Klinika Kardiologii z INK

Holtera), elektrokardiograficzne próby wysiłkowe na bieżni (Pracownia prób wysiłkowych) oraz leczenie inwazyjne m.in. zabiegi koronarografii, angioplastyki wieńcowe (Pracownia Hemodynamiki), badanie elektrofizjologiczne, zabiegi ablacji, krioablacji, wszczepianie i wymiana stymulatorów i kardiowerterów-defibrylatorów serca (Pracownia Elektrofizjologii). Kontrolę nad funkcjonowaniem wszczepionych układów stymulujących serce sprawuje Pracownia kontroli stymulatorów i kardiowerterów - stymulatorów serca.

W przyziemiu mieści się również Izba Przyjęć Kardiologii i Kardiochirurgii, która świadczy usługi w systemie całodobowym w zakresie przyjęć pacjentów oddziałów Kardiologii i Kardiochirurgii. Przyjęcia odbywają się w trybie planowym (przyjęcie na oddział na podstawie skierowania) i w trybie nieplanowym (nagłym) w stanie zagrożenia życia lub zdrowia. Izba posiada punkt rejestracji pacjentów, poczekalnię, pokój badań lekarskich, gabinet zabiegowy, salę obserwacyjną 3 łóżkową, na której pacjenci przebywają do 24h i w zależności od diagnozy są przyjmowani na oddział lub wypisywani do domu, pomieszczenie higieniczno-sanitarne wyposażone w natrysk i przystosowane dla osób niepełnosprawnych, szatnię dla pacjentów. Do zadań Izby Przyjęć należy opracowanie dokumentacji potrzebnej przy przyjęciu pacjenta, objęcie pacjenta doraźną opieką pielęgniarską i lekarską stosowanie do jego stanu, w tym wykonanie niezbędnych badań i podanie leków, zbadanie przez lekarza Izby, bądź lekarza dyżurnego.

Poradnia Kardiologiczna

Poradnia zlokalizowana jest na II piętrze budynku oznaczonym literą "K". W Poradni mieści się pomieszczenie rejestracji, 2 gabinety lekarskie, pracownie diagnostyczno-zabiegowe, w których wykonywane są m.in. badania prób wysiłkowych, usg serca, punkt pobrań krwi, WC damskie i męskie przystosowane dla osób niepełnosprawnych. Rejestracja przyjmuje zapisy telefoniczne i osobiste w godzinach od 7:30 do 15:00. Dokumenty potrzebne do rejestracji to dowód osobisty i skierowanie od lekarza. W Poradni przyjmuje 2 lekarzy, specjalistów w dziedzinie kardiologii w dniach i godzinach wynikających z harmonogramu udzielania świadczeń wynikającym z umowy z NFZ⁷. Zgodnie z aktualnym na dzień 30.09.2015 r. harmonogramem Poradnia udziela świadczeń od poniedziałku do piątku w godzinach: poniedziałek, wtorek, piątek od 7:30 do 14:00, środa i czwartek w godzinach 7:30 do 18:00.

Poza udzielaniem świadczeń zdrowotnych Klinika kardiologii z INK realizuje zadania statutowe prowadząc zajęcia m.in. w zakresie chorób wewnętrznych dla studentów kierunku lekarskiego, lekarsko-dentystycznego oraz uczestniczy w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i doskonaleniu zawodowym kadr medycznych poprzez prowadzenie specjalizacji, staży i szkoleń z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych.

(dowód: akta kontroli str. 40-53)

Kontraktowanie świadczeń w zakresie kardiologii w SPSK-2.

W okresie objętym kontrolą Szpital zapewnił dostęp do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii, zawierając z NFZ ZOW w Szczecinie umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju:

- leczenie szpitalne, umowa nr 16-00-00749-15-19/03-01-11-17 z dnia 30.12.2014 r. zawarta na okres od 1 stycznia 2011 r. do 30 czerwca 2016 r.
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna, umowa nr 16-00-00749-15-18/02-01-11-226 z dnia 30.12.2014 r. zawarta na okres od 1 stycznia 2011 r. do 30 czerwca 2016 r.

Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz wartość kontraktu w poszczególnym rodzaju i zakresie określał Plan rzeczowo-finansowy, stanowiący załącznik nr 1 do ww. umów.

Według stanu na dzień 30.09.2015 r. wartość świadczeń ustalona w planach na rok 2015 dla zakresu kardiologii wynosiła:

- 17.462.848 zł dla zakresu świadczeń "kardiologia - hospitalizacja", co odpowiadało liczbie punktów rozliczeniowych 335.824 pkt i cenie 52 zł za 1 punkt,
- 7.224.568 zł dla zakresu świadczeń "kardiologia - hospitalizacja E10, E11, E12, E13, E14" (ostre zespoły wieńcowe), co odpowiadało liczbie punktów rozliczeniowych 138.934 pkt i cenie 52 zł/pkt,
- 689.360,65 zł dla zakresu "świadczenia w zakresie kardiologii" (ambulatoryjne), co odpowiadało liczbie punktów rozliczeniowych 75.505 pkt i cenie 9,13 zł/pkt,
- 131.663,73 zł dla zakresu "świadczenia w zakresie kardiologii - świadczenia pierwszorazowe⁸", (ambulatoryjne) co odpowiadało liczbie punktów rozliczeniowych 14.421 pkt i cenie 9,13 zł/pkt.

⁷ załącznik nr 2 do umowy nr 16-00-00749-15-18/02-01-11-226.

⁸ Świadczenia na rzecz pacjentów pierwszorazowych na realizację grup świadczeń o kodzie W4 lub W5 w ramach Katalogu ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych.

W porównaniu do roku 2014 r.⁹ wartość kontraktu w 2015 r. była:

- w zakresie "kardiologia - hospitalizacja" mniejsza o 1.726.764 zł,
- w zakresie "kardiologia - hospitalizacja E10, E11, E12, E13, E14" mniejsza o 14.352 zł,
- w zakresie "świadczenia w zakresie kardiologii" (ambulatoryjne) większa o 13.265,89 zł.

Biorąc pod uwagę wartość zakontraktowanych przez ZOW NFZ świadczeń kardiologicznych w rodzaju leczenie szpitalne na rok 2015, SPSK-2 jest drugim (spośród sześciu) podmiotem leczniczym w województwie zachodniopomorskim o najwyższym kontrakcie na realizację świadczeń w zakresie "kardiologia - hospitalizacja" i trzecim w zakresie "kardiologia - hospitalizacja E10, E11, E12, E13, E14". Wykaz podmiotów realizujących w 2015 r. świadczenia w zakresie kardiologii w rodzaju leczenie szpitalne (woj. zachodniopomorskie) i wartości przyznanych przez ZOW NFZ kontraktów na realizację świadczeń prezentuje tabela 1.

Tabela 1 Podmioty lecznicze realizujące świadczenia zdrowotne w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie świadczeń kardiologicznych w 2015 r. w ramach umowy zawartej z ZOW NFZ wg stanu na 23.12.2015 r.¹⁰

Lp.	Nazwa i adres podmiotu leczniczego	Wartość kontraktu w zł na rok 2015 "kardiologia - hospitalizacja"	% udział	Wartość kontraktu w zł na rok 2015 "kardiologia - hospitalizacja"	% udział
1.	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony Oddział Kardiologii, Kardiologii Inwazyjnej Chorób Wewnętrznych, ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin	28.275.208 zł	39,3%	10.330.684 zł	33,0%
2.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM Klinika Kardiologii z Intensywnym Nadzorem Kardiologicznym ul. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin	17.462.848 zł	24,2%	7.364.760 zł	23,5%
3.	Szpital Wojewódzki im. M. Kopemika w Koszalinie Oddział Kardiologii ul. Chalubińskiego 7, 75-581 Koszalin	15.768.220 zł	21,9%	7.755.228 zł	24,7%
4.	Regionalny Szpital w Kołobrzegu Oddział Kardiologiczny ul. Łopuskiego 33, 78-100 Kołobrzeg	4.190.004 zł	5,8%	-	-
5.	Klinika Kardiologii Allenort Spółka z o.o. Oddział Kardiologiczny ul. Kilińskiego 7, 78-400 Szczecinek	3.684.928 zł	5,1%	5.898.932 zł	18,8%
6.	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Oddział Kardiologiczny ul. Piotra Skargi 9-11, 70-965 Szczecin	2.653.820 zł	3,7%	-	-
		72.035.028 zł	100%	31.349.604 zł	100%

Źródło: strona internetowa <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/%5C>

(dowód: akta kontroli str. 54-97)

Wykonanie świadczeń w zakresie kardiologii w SPSK-2.

Z zestawień sporządzonych przez Dział Sprzedaży Usług Medycznych i Marketingu w zakresie realizacji umów z ZOW NFZ w zakresie kardiologii wynika, że na koniec okresu rozliczeniowego miesiąca września 2015 r. wykonanie kontraktu wynosiło:

- 15.032.673,76 zł (289.090 pkt) z zakresu "kardiologia - hospitalizacja", co stanowiło 86,08% wartości kontraktu,
- 5.584.332 zł (107.391 pkt) z zakresu "kardiologia - hospitalizacja E10, E11, E12, E13, E14", co stanowiło 77,30% wartości kontraktu,
- 597.544,82 zł (65.449 pkt) z zakresu "świadczenia w zakresie kardiologii" (ambulatoryjne), co stanowiło 86,68% wartości kontraktu,
- 54.703,77 zł (5.991,65 pkt) z zakresu "świadczenia w zakresie kardiologii - świadczenia pierwszorazowe" (ambulatoryjne) co stanowiło 41,55% wartości kontraktu.

⁹ Na podstawie Planu umowy na 2014 r. stan na 30.11.2015 r. ze strony NFZ.

¹⁰ Stan na dzień 23.12.2015 r.

Najwięcej procedur hospitalizacyjnych rozliczonych zostało w grupach (JGP):

- a) z zakresu "kardiologia - hospitalizacja"
 - E27 koronarografia - 825 procedur (26.400 pkt),
 - E23 angioplastyka wieńcowa z implantacją jednego stentu DES - 242 procedur (59.290 pkt),
 - E32 wszczepienie/wymiana rozrusznika dwujamowego - 157 procedur (23.393 pkt),
 - E43 ablacja zaburzeń rytmu - 134 procedur (40.200 pkt),

- b) z zakresu "kardiologia - hospitalizacja E10, E11, E12, E13, E14"
 - E12 OZW - leczenie inwazyjne złożone - 334 procedur (88.194 pkt)

Przychody Szpitala z tytułu realizacji świadczeń w Klinice Kardiologii z INK w okresie kontrolowanym wyniosły 20.073.972,17 zł, zaś koszty 18.201.202,81 zł. Na działalności Kliniki i Poradni za 9 miesięcy roku 2015 r. Szpital osiągnął zysk w wysokości odpowiednio 1.872.769,36 zł (Klinika), 38.393,51 zł (Poradnia).

W okresie objętym kontrolą ZOW NFZ nie przeprowadzał kontroli w zakresie prawidłowości realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Klinikę Kardiologii z INK i Poradnię Kardiologiczną.

(dowód: akta kontroli str. 98-106)

Personel medyczny udzielający świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii w SPSK-2.

Według stanu na 30.09.2015 r. w Klinice Kardiologii z INK zatrudnionych było:

- a) 17 lekarzy posiadających specjalizację w dziedzinie kardiologii i/lub chorób wewnętrznych, w tym: 14 zatrudnionych w ramach kontraktu, 3 na umowę o pracę (w niepełnym wymiarze odpowiednio 0,750 etatu, 0,5 etatu, 0,125 etatu) oraz 2 lekarzy na umowę zlecenie,
- b) 12 lekarzy rezydentów na umowę o pracę, będących w trakcie specjalizacji z zakresu kardiologii,
- c) 42 pielęgniarek, w tym 13 zatrudnionych w ramach kontraktu, 29 na umowę o pracę (w pełnym wymiarze). Spośród 42 zatrudnionych w Klinice pielęgniarek, 14 posiadało specjalizację w zakresie pielęgniarstwa kardiologicznego (8), pielęgniarstwa ratunkowego (1), nefrologicznego (1), geriatrycznego (1), opieki długoterminowej (1) oraz organizacji i zarządzania (2).
- d) 5 techników medycznych (technik elektroradiolog), 4 w ramach kontraktu, 1 na umowę o pracę.

W Poradni Kardiologicznej zatrudnionych było 2 lekarzy i 2 pielęgniarki, świadczących pracę na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze etatu.

Ww. personel medyczny został zgłoszony do realizacji świadczeń zdrowotnych i wykazany w załącznikach nr 2 - "Harmonogram - zasoby" do ww. umów zawartych z OW NFZ.

W aktach osobowych 7 losowo wybranych osób udzielających świadczeń zdrowotnych, tj. 3 lekarzy i 4 pielęgniarek, znajdowały się dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe wymagane do realizacji świadczeń, tj. w przypadku lekarzy dyplomy potwierdzające uzyskanie tytułu specjalisty w dziedzinie kardiologii wydane przez Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi (numery dyplomów: 0748/2013.2/35, 0748/2014.2/230, 0748/2005.2/52), w przypadku pielęgniarek dyplomy potwierdzające uzyskanie tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego wydane przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie (numery dyplomów: 10166/10, 10209/10, 16096/12, 10207/10).

(dowód: akta kontroli str. 107-136)

Podwykonawcy świadczeń w zakresie kardiologii w SPSK-2.

W okresie kontrolowanym świadczenia w zakresie kardiologii realizowane były z udziałem podwykonawców, zgłoszonych do ww. umów zawartych z ZOW NFZ.

Zgodnie z "Wykazem podwykonawców", stanowiącym załącznik nr 3 do umowy nr 16-00-00749-15-19-14 (03-01-11-17-141)¹¹ podwykonawcami świadczeń w zakresie "Kardiologia - hospitalizacja" (poz. 31 umowy) i "Kardiologia - hospitalizacja E10, E11, E12, E13, E14" (poz. 32 umowy) były podmioty:

- Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie,

¹¹ Zmienionego aneksem nr 141 z dn. 28.05.2015 r.

- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie,
- Euromedic Diagnostics Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie¹²,
- Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Szczecinie,
- Diagnostyka Sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie,
- Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wielkopolskim.

Podwykonawcami świadczeń kardiologicznych w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, zgodnie z "Wykazem podwykonawców" do umowy nr 16-00-00749-15-18-05/02-01-11-226-11¹³ (poz. 19) były podmioty:

- Euromedic Diagnostics Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie,
- Diagnostyka Sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie,

Szpital, na podstawie umów zawartych z podwykonawcami zlecił im wykonywanie badań m.in. w zakresie badań histopatologicznych, badań rezonansu magnetycznego (MR), badań PET-CT, badań w zakresie diagnostyki laboratoryjnej oraz usługi w zakresie transportu sanitarnego. W wyniku kontroli wszystkich 7 umów zawartych z podwykonawcami, stwierdzono, że wszystkie zawierały klauzulę o poddaniu się kontroli prowadzonej przez NFZ w zakresie realizacji umowy podwykonawstwa, co było zgodne z warunkami ww. umów zawartych z ZOW NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 137-142)

W opinii konsultanta wojewódzkiego w ochronie zdrowia w dziedzinie kardiologii prof. dr hab. n. med. (obecnie konsultanta krajowego) zawartej w publikacji pt. "Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa zachodniopomorskiego w 2013 r." w oddziałach szpitalnych o profilu kardiologicznym nasycenie specjalistami jest wystarczające, ale w oddziałach wewnętrznych zwykle nie ma ani jednego kardiologa. Optymalnie w każdym oddziale wewnętrznym powinien być chociaż jeden kardiolog.

W województwie zachodniopomorskim do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie kardiologii uprawnione są cztery jednostki organizacyjne, w tym Klinika Kardiologii z Intensywnym Nadzorem Kardiologicznym SPSK Nr 2 PUM, która posiada 18 miejsc szkoleniowych (na 54 miejsca łącznie). W jesiennym postępowaniu kwalifikacyjnym na specjalizacje lekarskie, które trwało od 1 do 31 października 2015 r., Minister Zdrowia przyznał 9 miejsc rezydentkich dla dziedziny kardiologia (wg zapotrzebowania zgłoszonego przez wojewodę zachodniopomorskiego). W wyniku postępowania kwalifikacyjnego 9 lekarzy zakwalifikowanych zostało do odbycia specjalizacji.

(dowód: akta kontroli str. 143-157)

Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną Kliniki Kardiologii z Intensywnym Nadzorem Kardiologicznym i Poradni Kardiologicznej SPSK-2.

Według stanu na dzień 30.09.2015 r. na wyposażeniu Oddziału znajdował się m.in.:

- elektrokardiograf (12-kanalowy) - szt. 6,
- defibrylator (z opcją stymulacji zewnętrznej) - szt. 3
- stymulator zewnętrzny - szt. 2,
- echokardiograf (z opcją kolorowego Dopplera) - szt. 1,
- kardiomonitor - szt. 7,
- system monitorujący z 6-oma kardiomonitorami umożliwiającą ciągle monitorowanie (sala intensywnego nadzoru kardiologicznego),
- pompa infuzyjna - szt. 1.

Na wyposażeniu pracowni, działających przy Klinice Kardiologii z INK, tj. Pracowni Elektrofizjologii, Pracowni Hemodynamiki, Pracowni Elektrokardiograficznej, Pracowni Ultrasonografii, Pracowni kontroli stymulatorów i kardiowerterów - stymulatorów serca oraz Pracowni Holtera i Pracowni Prób Wysiłkowych znajdował się m.in. sprzęt:

- kardioangiograf - szt. 2,
- zestaw do krioablacji - szt. 1,
- wielokanałowy ablator - szt. 1,

¹² Obecnie Affidea Sp. z o.o.

¹³ Zmienionego aneksem nr 112 z dn. 17.02.2015 r.

- aparat RTG z ramieniem "C" - szt. 2,
- echokardiograf - szt. 2,
- aparat elektrochirurgiczny (diatermia) - szt. 1,
- defibrylator - szt. 4,
- stymulator zewnętrzny - szt. 1,
- zestaw do prób wysiłkowych - szt. 1.

Na wyposażeniu Poradni Kardiologicznej znajdował się elektrokardiograf (szt. 1), echokardiograf (szt. 1), defibrylator (szt. 1), zestaw do prób wysiłkowych (szt. 1).

Sprzęt stanowiący wyposażenie ww. Oddziału Kardiologii, pracowni i Poradni odpowiadał określonemu w załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego¹⁴ - kardiologia (cz. I Lp. 24 lit. A) i w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej - porada specjalistyczna - kardiologia (lp 14). Sprzęt został zgłoszony do ww. umów zawartych z OW NFZ - załącznik nr 2 "Harmonogram - zasoby".

Użytkowany przez Klinikę sprzęt sfinansowany był w większości ze środków własnych Szpitala (90,26%), pozostały sprzęt pochodził ze środków organów założycielskiego - PUM (4,58%) oraz ze środków podmiotów zewnętrznych (5,16%), użytkowany na podstawie umów (użyczenia, dzierżawy) zawartych między stronami.

W badanym 2015 r. Szpital zakupił na potrzeby Kliniki Kardiologii z INK sprzęt o wartości 2.776 tys. zł, w tym nowoczesny kardioangiograf o wartości 2.768 tys. zł, przekazany na stan Pracowni Hemodynamiki. Szpital zabezpieczył środki na zakup kardioangiografu w planie inwestycyjnym na 2015 r. zatwierdzonym przez Senat PUM uchwałą nr 26/2015 dnia 25 lutego 2015 r.

Kontrola paszportów technicznych losowo wybranej aparatury medycznej, tj.:

- a) kardiomonitor iMEC12 (Izba Przyjęć Kardiologiczna), nr paszportu DA/231/20/073,
- b) elektrokardiograf BTL-08LT (Izba Przyjęć Kardiologiczna), nr paszportu DA/231/19/009,
- c) krioablator, typ Cryocath (Pracownia Elektrofizjologii), nr paszportu DA/231/23/22,
- d) ablator RF (Pracownia Elektrofizjologii), nr paszportu DA/231/23/030,
- e) diatermia (Pracownia Elektrokardiograficzna), nr paszportu DA/231/42/042,
- f) defibrylator (Pracownia Elektrokardiograficzna), nr paszportu DA/231/22/023,
- g) defibrylator (Pracownia Hemodynamiki), nr paszportu DA/231/22/024,
- h) ultrasonograf wewnątrznaczyniowy EEG (Pracownia Hemodynamiki), nr paszportu DA/231/22/018,
- i) echokardiograf (Pracownia Ultrasonografii), nr paszportu DA/231/24/11,
- j) echokardiograf (Pracownia Ultrasonografii przy Izbie Przyjęć Kardiologicznej), nr paszportu DA/231/24/030,

wykazała, że każdy z ww. sprzętu został poddany w 2015 r., przeglądowi technicznemu, co potwierdzono wpisami w paszporcie. Z wpisów wynikało, że sprzęt jest sprawny i bezpieczny w użytkowaniu. Przeglądy techniczne zostały dokonane przez firmy serwisowe na zlecenie Szpitala, w terminach zgodnych z harmonogramem przeglądów sprzętu medycznego SPSK-2 prowadzonym przez Dział Aparatury Medycznej.

(dowód: akta kontroli str. 158-225)

Czas oczekiwania na świadczenia kardiologiczne i kolejki oczekujących w SPSK-2.

Listy oczekujących na udzielenie świadczeń kardiologicznych (stacjonarnych i ambulatoryjnych) prowadzi sekretariat Kliniki Kardiologii z INK. Listy prowadzone są w programie komputerowym InfoMedica w module Księga Oczekujących. Pacjenci do przyjęć planowanych najpierw są kierowani na konsultacje, które odbywają się w każdy czwartek. Podczas tych wizyt lekarz ustala termin przyjęcia, uwzględniając stan pacjenta (przypadek pilny lub stabilny). Następnie pacjent ujmowany jest na liście oczekujących na dane świadczenie zdrowotne. Na przykładzie pacjenta wpisywanego w trakcie kontroli na listę oczekujących stwierdzono, że wpisywane dane, tj. imię i nazwisko pacjenta, numer PESEL, adres, rozpoznanie, termin udzielenia świadczenia były zgodne z wymaganymi w art. 20 ust. 2 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Numer kolejny, datę i godzinę wpisu, imię i nazwisko osoby dokonującej wpisu system nadawał automatycznie.

Nadzór nad prawidłowością prowadzenia list oczekujących w Szpitalu sprawuje trzyosobowy zespół oceny przyjęć pacjentów w SPSK-2, w składzie 2 lekarzy specjalistów i pielęgniarka naczelną, powołany przez

¹⁴ Dz. U. poz. 1520, z późn. zm.

Dyrektora Szpitala zarządzeniem nr 75/2005 z dnia 15 czerwca 2005 r.¹⁵ Do zadań Zespołu należy przeprowadzanie ocen list osób oczekujących pod względem prawidłowości prowadzenia dokumentacji, czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia, zasadności i przyczyn zmian terminów udzielenia świadczeń oraz sporządzanie raportów z dokonywanych ocen i przedstawianie ich Dyrektorowi. Zasady działania Zespołu Oceny Przyjęć Pacjentów w SPSK-2, Dyrektor określił w zarządzeniu nr 32/2010 z dnia 24 marca 2010 r.

Kontrola raportów z ocen kolejek oczekujących na udzielenie świadczeń wykazała, że w okresie kontrolowanym, tj. I-IX 2015 r. sporządzonych zostało 9 raportów (za każdy miesiąc), w których zespół przedstawił wyniki ocen z list oczekujących z oddziałów, poradni. Podstawą dokonania ocen przez zespół były zestawienia wygenerowane z systemu Infomedica, w oparciu o które Zespół dokonywał oceny pod względem prawidłowości prowadzenia dokumentacji, czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia, zasadności i przyczyn zmian terminów udzielenia świadczenia. W zakresie ocen list oczekujących na udzielenie świadczeń w Klinice Kardiologii z INK i Poradni Kardiologicznej Zespół w jednym przypadku zwrócił się do Kierownika Kliniki z pismem z dnia 09.04.2015 r. o wyjaśnienie powodów przyjęcia 1 pacjenta w miesiącu marcu 2015 r. poza kolejką oczekujących (pacjent przyjęty w dn. 03.03.2015 r. a data planowanego przyjęcia 06.05.2015 r.). Kierownik Kliniki w odpowiedzi z dnia 16.04.2015 r. (KA-062/46/15) wyjaśniła, że pacjent był przyjęty w dn. 03.03.2015 r. z powodu napadowego migotania przedsionków celem wykonania zabiegu kardiowersji, a oczekuje na zabieg ablacji.

Z dokumentacji zespołu oceny przyjęć w zakresie średniego czasu oczekiwania i liczbie oczekujących na udzielenie świadczeń w zakresie kardiologii wynika, że w okresie kontrolowanym, tj. I-IX 2015 r.:

- średni czas oczekiwania na udzielenie świadczeń w Oddziale Kardiologicznym (przypadki stabilne) w miesiącu wrześniu 2015 r. wynosił 137 dni, tj. ok. 4,5 miesiąca, a w przypadkach pilnych 19 dni. W porównaniu do stycznia 2015 r. czas oczekiwania w przypadkach stabilnych zmniejszył się o 4 dni, a w przypadkach pilnych zwiększył się o 16 dni. Na koniec września 2015 r. liczba oczekujących na planowe przyjęcie na Oddział wynosiła 517 osób (przypadki stabilne) i 4 osoby (przypadki pilne).
- w Poradni Kardiologicznej średni czas oczekiwania na udzielenie świadczeń (przypadki stabilne) w miesiącu wrześniu 2015 r. wynosił 193 dni, tj. ponad 6 miesięcy i w porównaniu do stycznia 2015 r. zmniejszył się o 19 dni. Zmniejszyła się też liczba oczekujących z 370 w miesiącu styczniu 2015 r. do 222 w miesiącu wrześniu 2015 r. Natomiast w przypadkach pilnych czas oczekiwania wzrósł z 13 dni w miesiącu styczniu 2015 r. do 89 dni w miesiącu wrześniu 2015 r. Liczba oczekujących zmniejszyła się o 1 osobę, z 3 w miesiącu styczniu do 2 w miesiącu wrześniu 2015 r.

Tabela 2 Średni czas oczekiwania i liczba oczekujących w Klinice Kardiologii z INK w podziale na rozpoznanie w miesiącu wrześniu 2015 r.

Jednostka chorobowa wg ICD-10	Średni czas oczekiwania	Liczba oczekujących
Przewlekła choroba niedokrwienna serca	134	215
Migotanie i trzepotanie przedsionków	143	86
Inne postacie dusznicy bolesnej	127	79
Inne zaburzenia rytmu serca	142	38
Inne określone zaburzenia rytmu serca	166	15
Komorowe zaburzenia rytmu typu fali nawrotnej (re-entry)	158	9
Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	153	5
Inne postacie przewlekłej choroby niedokrwiennej serca	244	5
Stary (przebyty) zawał serca	111	5
Kardiomiopatia rozstrzeniowa	128	5
Częstoskurcz napadowy, nie określony	152	4
Niewydolność serca	137	4
Częstoskurcz nadkomorowy	148	4
Kardiomiopatie	144	4
Migotanie i trzepotanie komór	154	3
Niedomykalność zastawki dwudzielnej	129	3
Niereumatyczne zaburzenia czynności zastawki dwudzielnej	140	3
Niereumatyczne zaburzenia funkcji zastawki tętnicy głównej	134	3
Niewydolność serca, nie określona	147	3
Dusznica bolesna	134	3
Częstoskurcz napadowy	129	3
Przewlekła niewydolność nerek, nie określona	144	2

¹⁵ Skład osobowy Zespołu zmieniano zarządzeniem nr 118/2012 i 23/2013.

Choroba serca w przebiegu miażdżycy	141	2
Ból w klatce piersiowej, nie określony	127	2
Inne bóle w klatce piersiowej	123	2
Zwężenie zastawki tętnicy głównej	74	2
Choroby reumatyczne zastawki tętnicy głównej	135	1
Zaburzenia funkcji zastawki tętnicy głównej, nie określone	146	1
Tachykardia, nie określona	138	1
Niereumatyczne zaburzenia funkcji zastawki trójdzielnej	129	1
Wada zastawki trójdzielnej, nie określona	144	1
Choroby reumatyczne zastawki trójdzielnej	137	1
Przewlekła niewydolność nerek	58	1
Omdlenie i zapaść	154	1
Razem przypadki stabilne	137	517
Przewlekła choroba niedokrwienna serca	27	1
Inne zaburzenia rytmu serca	17	3
Razem przypadki pilne	19	4

(dowód: akta kontroli str. 235-271)

Zgodnie z zarządzeniem nr 32/2014 Dyrektora z dnia 28 stycznia 2014 r. w sprawie zmiany zarządzenia nr 32/2010 wprowadzającego Regulamin określający zasady prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych oraz zasady działania Zespołu Oceny Przyjęć Pacjentów w SPSK-2, do przekazywania uprawnionym organom (NFZ, MZ) informacji o liczbie oczekujących i średnim czasie oczekiwania na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych (według stanu na ostatni dzień miesiąca) upoważniony jest Kierownik Działu Informatycznego. Zakres informacji, sposób ich rejestrowania oraz przekazywania określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1447). Na podstawie dokumentu "Raporty zwrotne do komunikatu kolejek oczekujących" sporządzonego przez Kierownika Działu Informatycznego za okres kontrolowany (I-IX 2015 r.) stwierdzono, że zostało wygenerowanych 9 zbiorczych raportów o kolejkach oczekujących w SPSK-2 (za każdy miesiąc) i przekazanych do OW NFZ w Szczecinie za pośrednictwem komunikatów sprawozdawczych .klx z zachowaniem terminu określonego w § 8 ust. 4 ww. rozporządzenia, tj. nie później niż 10 dni od zakończenia miesiąca.

(dowód: akta kontroli str. 287-295)

Według "Ogólnopolskiego Informatora o Czasie Oczekiwania na Świadczenia Medyczne" publikowanego przez NFZ na stronach internetowych, w województwie zachodniopomorskim według stanu na dzień 30.11.2015 r.:

- najkrótszy średni czas oczekiwania na zabieg koronarografii (przypadek stabilny) był na Oddziale Kardiologii Szpitala Wojewódzkiego im. M. Kopernika w Koszalinie i wynosił 41 dni, najdłuższy na Oddziale Kardiologicznym Kliniki Kardiologii Allenort Sp. z o.o. w Szczecinku 127 dni, w przypadkach pilnych czas oczekiwania wynosił od 0¹⁶ do 14 dni¹⁷,
- najkrótszy średni czas oczekiwania na zabieg angioplastyki (przypadek stabilny) był w Klinice Kardiologii z Intensywnym Nadzorem Kardiologicznym SPSK Nr 2 PUM i wynosił 20 dni, najdłuższy na Oddziale Kardiologicznym Kliniki Kardiologii Allenort Sp. z o.o. w Szczecinku 95 dni, w przypadkach pilnych czas oczekiwania wynosił od 0¹⁸ do 17 dni¹⁹,
- najkrótszy średni czas oczekiwania na udzielenie świadczeń z zakresu kardiologii (poradnia) w kategorii przypadek stabilny był do Poradni Kardiologicznej Niepublicznej ZOZ "Intermed" Sp. z o.o. w Resku i wynosił 2 dni, a najdłuższy do Poradni Kardiologicznej Kliniki Kardiologii Allenort Sp. z o.o. w Szczecinku i wynosił 349 dni.

(dowód: akta kontroli str. 263-286)

¹⁶ Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie, Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie.

¹⁷ Klinika Kardiologii Allenort Sp. z o.o. w Szczecinku.

¹⁸ Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie, Klinika Kardiologii Allenort Sp. z o.o. w Szczecinku, Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie.

¹⁹ Klinika Kardiologii z Intensywnym Nadzorem Kardiologicznym SPSK Nr 2 PUM w Szczecinie.

IV. ZALECENIA POKONTROLNE

W toku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w realizacji kontrolowanych zadań, w związku z czym nie formułowano zaleceń pokontrolnych.

13/01/2018
data, podpis, pieczęć
PROREKTOR
ds. Klinicznych
Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego
Szczecin
Krzysztof Ciechanowski