

dnia: 31. 08. 2023

Nr: 3MB
Podpis: *Adrianna Niemczewska*
Asystentka Dyrektora
Szpitala Powiatowego
im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie
Adrianna Niemczewska

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

Departament Kontroli

Terenowy Wydział Kontroli XV w Poznaniu

Nr kontroli: DK.TWK-XV.4840.013.2023

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Podstawa prawna kontroli: art. 61a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

I. DANE IDENTYFIKACYJNE KONTROLI:

<i>Numer kontroli:</i>	DK.TWK-XV.4840.013.2023
<i>Komórka przeprowadzająca kontrolę:</i>	Narodowy Fundusz Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli XV w Poznaniu
<i>Kontrolerzy i osoby realizujące czynności kontrolne:</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Anna Wicijewska, kierownik DRK¹, upoważnienie nr DK.TWK-XV.4840.013.2023.46 z dnia 30 czerwca 2023 r., dokument pozwalający na ustalenie tożsamości zgodnie z udzielonym upoważnieniem.2. Hanna Pawlak, kontroler Narodowego Funduszu Zdrowia, upoważnienie nr DK.TWK-XV.4840.013.2023.45 z dnia 30 czerwca 2023 r., legitymacja służbowa nr 35/2022. <p style="text-align: right;">(dowód: akta kontroli 1372699.4380007.6619317, 1372699.4380008.6619333)</p>
<i>Podmiot kontrolowany:</i>	SZPITAL POWIATOWY im. ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO w ZŁOTOWIE wykonującego działalność leczniczą w zakładzie leczniczym: SZPITAL, ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów. ²
<i>Kierownik podmiotu kontrolowanego:</i>	Zarówno w okresie objętym kontrolą jak i obecnie osoba uprawniona do reprezentowania Podmiotu: Artur Mikołaj Bobruk – Dyrektor Szpitala w Złotowie – nieobecny w dniu wszczęcia kontroli tj. 30 czerwca 2023 r. Z-ca Dyrektora ds. Medycznych – reprezentuje Świadczeniodawcę na podstawie Pełnomocnictwa udzielonego przez Dyrektora Szpitala w Złotowie z dnia 17 maja 2022 r. obowiązującego w dniu kontroli. <p style="text-align: right;">(dowód: akta kontroli 1372699.4379898.6615717, 1377715.4398883.6652043, 1372699.4387529.6631922)</p>

¹ Dział Realizacji Kontroli Departamentu Kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia.

² Dalej: „Szpital w Złotowie”.

Z-ca Dyrektora ds. Medycznych upoważnił Sabinę Chwarścianek - Z-cę Dyrektora ds. Ekonomicznych i Główną Księgową Szpitala w Złotowie do potwierdzania za zgodność z oryginałem dokumentów w przedmiotowej kontroli.

(dowód: akta kontroli 1377715.4398883.6652043)

*Numer
statystyczny
REGON:* 000300009

*Dane o wpisach
we właściwej
ewidencji:* KRS: 0000011762, RPWDL (W-30): 000000015861.

(dowód: akta kontroli 1372699.4379898.6615717,
1372699.4379899.6615718)

*Umowa z NFZ
(kontrolowana)* Umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia nr 150000011/03/8/0006/0/23/27 z dnia 30 grudnia 2022 r. (z uwzględnieniem aneksów) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie szpitalnego oddziału ratunkowego (kod zakresu: 4.03.330000803, ID miejsca udzielania świadczeń: 26605) oraz anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja (kod zakresu: 03.4260.040.02, ID miejsca udzielania świadczeń: 26603).

(dowód: akta kontroli 1372699.4379985.6615860)

Temat kontroli: Zapewnienie świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.

Zakres przedmiotowy kontroli, w tym okres objęty kontrolą:

Weryfikacja realizacji ww. umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach:

1. szpitalnego oddziału ratunkowego, w obszarach:
 - 1) realizacji prawa świadczeniobiorcy PESEL: 870217XXXX do świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 2) spełnienia warunków w zakresie zapewniania personelu lekarskiego,
 - 3) realizacji zaleceń pokontrolnych sformułowanych w punkcie 5 Wystąpienia pokontrolnego z dnia 11 października 2022 r. z kontroli nr DK.TWK-XV.7320.014.2022 ze zmianami: „5. Organizować udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w SOR z zachowaniem minimalnych wymogów zasobów kadrowych dotyczących opieki lekarskiej, na którą składa się stała obecność dwóch lekarzy, w tym przynajmniej jednego lekarza systemu.”

Okres objęty kontrolą: od 1 czerwca 2023 r. do 30 czerwca 2023 r.

2. anestezjologia i intensywne terapia - hospitalizacja, w obszarach:
 - 1) realizacji prawa świadczeniobiorcy PESEL: 870217XXXX do świadczeń opieki zdrowotnej – okres objęty kontrolą: 12 czerwca 2023 r.,
 - 2) spełnienia warunków w zakresie zapewniania personelu lekarskiego,
 - 3) realizacji zaleceń pokontrolnych sformułowanych w punkcie 6 Wystąpienia pokontrolnego z dnia 11 października 2022 r. z kontroli nr DK.TWK-XV.7320.014.2022, ze zmianami: „Realizować umowę w zakresach (...) anestezjologia i intensywne terapia- hospitalizacja zgodnie z warunkami wymaganymi, wskazanymi w rozporządzeniu szpitalnym.”

Okres objęty kontrolą w zakresie obszaru 2 i 3: od 1 czerwca 2023 r. do 30 czerwca 2023 r.

(dowód: akta kontroli 1372699.4379988.6619308,
1372699.4386106.6629367)

Data rozpoczęcia kontroli:

30 czerwca 2023 r.

Przerwy w kontroli:

Nie dotyczy

Data zakończenia kontroli: 31 sierpnia 2023 r.

Miejsce/miejsca przeprowadzenia kontroli:

1. Siedziba Świadczeniodawcy: ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów; miejsca udzielania świadczeń: Szpitalny Oddział Ratunkowy³ i Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii⁴.
2. Siedziba Terenowego Wydziału Kontroli XV w Poznaniu Departamentu Kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań.

Daty przeprowadzenia czynności kontrolnych w miejscach, o których mowa w art. 61i ust. 1 ustawy o świadczeniach: 30 czerwca 2023 r. - 1 dzień roboczy.

I. OCENA OGÓLNA:

Na podstawie opisanych niżej ustaleń faktycznych, Narodowy Fundusz Zdrowia **negatywnie** ocenia realizację w okresie od 1 czerwca 2023 r. do 30 czerwca 2023 r. umowy nr 150000011/03/8/0006/0/23/27 z dnia 30 grudnia 2022 r. (z uwzględnieniem aneksów) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie szpitalnego oddziału ratunkowego (kod zakresu: 4.03.330000803, ID miejsca udzielania świadczeń: 26605) oraz anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja (kod zakresu: 03.4260.040.02, ID miejsca udzielania świadczeń: 26603) - w zakresie objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają oceny cząstkowe odnoszące się do obszarów objętych badaniem kontrolnym.

³ Dalej: „SOR”.

⁴ Dalej: „OAIIT”.

II. OPIS USTALONEGO STANU FAKTYCZNEGO:

Ustawa o świadczeniach w art. 15 ust. 1 stanowi, że pacjenci, na zasadach określonych w ustawie, mają prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, w celu zachowania zdrowia, zapobiegania chorobom, urazom, wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja, zapobieganie i ograniczanie niepełnosprawności.

Wskazać również należy na treść art. 5 ust. 7a ustawy o świadczeniach, który definiuje kompleksowość udzielanych świadczeń, jako możliwość realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie wskazanym w art. 15 ust. 2 ustawy, obejmującą wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji, w szczególności strukturę świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie.

Świadczeniodawca, który zawarł umowę z Funduszem, na podstawie § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁵ zobowiązany był zapewnić udzielanie świadczeń w sposób kompleksowy, w szczególności obejmujący wykonanie niezbędnych badań, w tym badań laboratoryjnych i diagnostyki obrazowej, oraz procedur medycznych związanych z udzielaniem tych świadczeń.

Z koli regulacje § 3 ust. 1-4 OWU zobowiązywały Świadczeniodawcę do:

- wykonywania umowy zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi m.in. w ustawie, ogólnych warunkach oraz szczegółowych warunkach umów określonych przez Prezesa Funduszu,
- udzielania świadczeń z zachowaniem należytej staranności i przestrzegania praw pacjentów,
- podejmowania i prowadzenia działań w celu zapewnienie należytej jakości udzielanych świadczeń.

Prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych określone zostały w art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁶. Prawo to zgodnie z art. 8 ustawy o prawach pacjenta powinno być przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, realizowane z należyłą starannością i zgodnie z zasadami etyki zawodowej.

Zadania SOR oraz tryb postępowania z pacjentem zgłaszającym się do SOR samodzielnie reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału

⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 787 z późn. zm., Dz. U. z 2023 r. poz. 1194, dalej: „OWU”.

⁶ Dz. U. z 2022 r. poz. 1876 z późn. zm., dalej: „ustawa o prawach pacjenta”.

ratunkowego ⁷:

- § 2 ust. 1: Szpitalny oddział ratunkowy, udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- w § 6 ust. 6: *Osoby, o których mowa w § 2 ust. 1 pkt 2:*
 - 1) pobierają w automacie biletowym bilet z oznaczeniem indywidualnego numeru oraz czasu przybycia do oddziału;
 - 2) są rejestrowane na stanowisku rejestracji medycznej;
 - 3) są niezwłocznie poddawane segregacji medycznej, w przebiegu której ich stan zdrowia jest oceniany pod względem ustalenia priorytetu udzielania im świadczeń zdrowotnych i przypisania do jednej z kategorii ciężkości;
 - 4) oczekują na pierwszy kontakt z lekarzem i kolejne etapy udzielenia im świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 2 ust. 1.

Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji oraz sposobu jej przetwarzania⁸ stanowi natomiast m.in.:

- § 4 ust. 1, że wpisu w dokumentacji dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego;
- w § 24 ust. 1, że w SOR prowadzi się *wykaz odmów przyjęć w szpitalnym oddziale ratunkowym*.

Kontrolowany na podstawie § 1 ust. 2 umowy zobowiązany został do udzielania gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej z zachowaniem określonych warunków.

.....

Kontrolę wszczęto w związku z doniesieniami medialnymi o okolicznościach udzielania w czerwcu 2023 r. świadczeniobiorcy [redacted] numer PESEL: 870217xxxx⁹ (zmarłej 12 czerwca 2023 r.) świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty lecznicze związane umowami z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Fundusz ustalił m.in., że jedną z placówek udzielających Pacjentce świadczeń w czerwcu 2023 r. jest Szpital w Złotowie. Ze środków masowego przekazu wynika pobyt Pacjentki w Szpitalu w Złotowie w dniach: 6 i 12 czerwca 2023 r.

⁷ Dz. U. z 2021 r. poz. 2048 z późn. zm., dalej: „rozporządzenie w sprawie SOR”.

⁸ Dz. U. z 2022 r. poz. 1304 z późn. zm., dalej: „rozporządzenie o dokumentacji”.

⁹ Dalej: „Pacjentka”.

A. SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY

1. Realizacja prawa świadczeniobiorcy PESEL: 870217xxxxx do świadczeń opieki zdrowotnej. Okres objęty kontrolą od 1 czerwca 2023 r. do 30 czerwca 2023 r.

A) Opis stanu faktycznego:

Kontrolujący zwrócili się więc do Świadczeniodawcy o udostępnienie dokumentacji medycznej w związku z udzielonymi Pacjentce świadczeniami oraz nagrań z monitoringu Szpitala z dni pobytu Pacjentki w szpitalu.

W odpowiedzi Świadczeniodawca oświadczył, że na dzień rozpoczęcia kontroli tj. 30 czerwca 2023 r. nie ma możliwości odtworzenia nagrania z 6 i 12 czerwca 2023 r.

Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Szpitala w Złotowie¹⁰ system rejestracji obrazu z kamer wewnętrznych zapamiętuje go przez 14 dni, po tym czasie kolejne rejestracje są „nadpisywane” na poprzednie nagrania. [redacted] – Kierownik Sekcji Informatyki, Analiz i Statystyki Medycznej oraz [redacted] – Z-ca Kierownika Sekcji Infrastruktury i Logistyki, oświadczyli, że najwcześniejsze możliwe do odtworzenia nagranie z kamer obejmujących SOR to 14 czerwca 2023 r.

(dowód: akta kontroli 1372699.4387941.6632612)

Zapisy załącznika nr 1 do Regulaminu funkcjonowania monitoringu wizyjnego w Szpitalu w Złotowie również potwierdza, iż czas archiwizacji nagrania z kamer wewnętrznych w SOR wynosi 2 tygodnie.

(dowód: akta kontroli 4511115.6846752.6846752)

Okoliczności pobytu Pacjentki w SOR w dniu 6 czerwca 2023 r.

Na podstawie oświadczenia Świadczeniodawcy oraz udostępnionych dokumentów z postępowania wewnętrznego Szpitala w Złotowie ustalono, że w dniu 6 czerwca 2023 r. około godziny 15:00 Pacjentka wraz z osobą towarzyszącą zgłosiła się do SOR Szpitala w Złotowie w celu uzyskania świadczenia zdrowotnego.

Pacjentka z automatu biletowego pobrała bilet z oznaczeniem indywidualnego numeru oraz czasu przybycia do SOR, a następnie po rozmowie z ratownikiem medycznym w Punkcie Triag opuściła szpital.

¹⁰ Dalej: „Regulamin Szpitala”.

Kontrujący ustalili, że Świadczeniodawca nie dokonał rejestracji Pacjentki w systemie SOR, nie objął jej systemem segregacji triage, który obejmuje wywiad medyczny i zebranie danych do oceny stanu zdrowia i zakwalifikowanie pacjenta do odpowiedniej kategorii pilności, o czym stanowi § 6 ust. 6 rozporządzenia w sprawie SOR. Konsekwencją tego było nie dokonanie przez lekarza SOR oceny stanu ogólnego Pacjentki i identyfikacji problemów zdrowotnych.

Świadczeniodawca w żaden sposób nie udokumentował również faktu zgłoszenia się Pacjentki do SOR w dniu 6 czerwca 2023 r., ani też rozmowy Pacjentki ratownikiem medycznym (nie odnotowano faktu zgłoszenia się Pacjentki do SOR w dokumentacji zbiorczej, nie założono dokumentacji indywidualnej, ani też nie odnotowano odmowy przyjęcia Pacjentki do szpitala w *Księdze przyjęć dla oddziału SOR dla wszystkich trybów przyjęcia*¹¹).

(dowód: akta kontroli 1372699.4387783.6632403)

Ustalenia Kontrolujących potwierdzają:

- oświadczenie Świadczeniodawcy: „Na podstawie rozmowy z ratownikiem medycznym [redacted] (w załączeniu notatka służbowa ze spotkania w dniu 30.06.2023) i kontroli systemu triażowego wynika, iż nie została założona karta triażu w Punkcie Segregacji Szpitalnego Oddziału Ratunkowego dla pacjentki (...) w dniu 06.06.2023.”

(dowód: akta kontroli 1372699.4387932.6632561)

- kopia dokumentów z postępowania wewnętrznego Szpitala, wszczętego na podstawie § 2 Zarządzenia Nr 58/2023 Dyrektora Szpitala w Złotowie z dnia 29 czerwca 2023 r. w sprawie *powołania komisji do przeprowadzenia kontroli pracy SOR oraz zespołu ratownictwa medycznego w dniach 6 czerwca 2023 r. oraz 12 czerwca 2023 r.*, z których wynika, że Pacjentka zgłosiła się do SOR 6 czerwca 2023 r. około godziny 15:00. Po pobraniu przez Pacjentkę biletu rejestracyjnego, do Punktu Triage udał się [redacted] ratownik medyczny, który kontakt z Pacjentką pamięta w sposób ograniczony, nie przypomina sobie problemu zdrowotnego, z którym Pacjentka się zgłosiła, kojarzy jedynie, że opuściła SOR po krótkiej rozmowie, prawdopodobnie przed wprowadzeniem jej danych do systemu triage. W toku postępowania [redacted] wyjaśnił dodatkowo, że nie przypomina sobie ewentualnego kontaktu z Pacjentką, ani tego, aby podczas dyżuru 6 czerwca 2023 r. miał

¹¹ Dalej „Księga przyjęć SOR”.

kontakt z osobą w stanie zagrożenia życia i nie przyjąłby tej osoby poprzez badanie i schemat segregacji pacjenta zgodny z zasadami przyjętymi w SOR.

(dowód: akta kontroli 1372699.4387932.6632561)

W toku postępowania wewnętrznego Świadczeniodawcy, oświadczenia złożył również personel zabezpieczający SOR w dniu 6 czerwca 2023 r.:

- [redacted] ratownik medyczny, oświadczył, że 6 czerwca 2023 r. pełnił całodobowy dyżur w SOR w godzinach 7:00-7:00, nie udzielał pomocy ani porady Pacjentce w SOR w tym dniu. Wskazał również, że Pacjentkę zna osobiście i fakt jej obecności w SOR na pewno by zapamiętał,
- [redacted] Koordynator SOR, ZRM i Transportu Sanitarnego oświadczył, że nie posiada wiedzy dotyczącej wizyty Pacjentki w SOR 6 czerwca 2023 r.
- [redacted] sekretarka medyczna oświadczyła, że 6 czerwca 2023 r. pracowała w godzinach od 10.25 do 18.00 w sekretariacie SOR, ale nie pamięta, który z dyżurujących ratowników w godzinach popołudniowych dokonywał triage pacjentów.

(dowód: akta kontroli 1372699.4387932.6632561, 1372699.4509879.6844747, 1408542.4522211.6864095)

W zakresie nieudokumentowania pobytu Pacjentki w SOR w dokumentacji indywidualnej i zbiorczej Świadczeniodawca oświadczył, że jedyną odpowiedzialną osobą za naruszenie procedury przyjęcia Pacjentki w SOR poprzez nieudokumentowanie jej pobytu w SOR jest ratownik medyczny wykonujący triage 6 czerwca 2023 r. Wskazał, że na podstawie wniosków komisji wewnętrznej powołanej w celu wyjaśnienia właściwości zastosowanych i przeprowadzonych procedur, w trybie pilnym rozwiązał umowę cywilno – prawną z ratownikiem wykonującym triage.

(dowód: akta kontroli 4515900.4550712.6913713)

Zdaniem Kontrolujących - wyjaśnienia Świadczeniodawcy i ratownika medycznego nie zasługują na uwzględnienie, ponieważ fakt zgłoszenia się Pacjentki do SOR-u nie budzi wątpliwości, podobnie jak cel z jakim się zgłosiła i obowiązki Świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w SOR.

Niedopuszczalnym było pominięcie wobec Pacjentki istotnych elementów składających się na świadczenie zdrowotne w SOR, w tym oceny stanu zdrowia przez lekarza SOR i udokumentowanie jej pobytu.

Bezspornym pozostaje, że Pacjentka zgłosiła się do SOR w celu udzielenia pomocy medycznej, dlatego z automatu biletowego pobrała bilet. Niewątpliwym jest też, że ratownik medyczny w SOR odbył z nią rozmowę, co oznacza, że kontakt z Pacjentką miał charakter służbowy, i dotyczył powodu jej zgłoszenia się do szpitala. Pomimo, że Pacjentka zgłosiła się do SOR w celu niezwłocznego udzielenia pomocy - nie została w SOR zarejestrowana, ani objęta systemem segregacji triage ani badaniem przez lekarza SOR, który nie miał sposobności dokonania oceny jej stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych. Zamiast tego, po rozmowie z ratownikiem medycznym, Pacjentka opuściła szpital.

W odpowiedzi na wniosek Kontrolujących o przedłożenie dokumentacji zbiorczej w formie Wykazu odmów przyjęć w SOR z 6 czerwca 2023 r. Świadczeniodawca przedłożył jedynie Karty Segregacji Medycznej (triage)¹² 14 pacjentów wyjaśniając, że: „dnia 6 czerwca 2023 r. w ciągu doby do SOR nie zostało przyjętych 14 osób. Odmowa przyjęcia w SOR została podjęta na poziomie segregacji triaż z powodu braku wskazań medycznych do przyjęcia w SOR.” Oznacza to, że dopuszczoną przez Świadczeniodawcę praktyką jest odsyłanie niektórych pacjentów z SOR po przeprowadzeniu triage, z pominięciem kontaktu z lekarzem SOR. Opisany przez Dyrektora Szpitala w Złotowie tryb postępowania w SOR, potwierdza 11 na 14 przesłanych Kart segregacji. Z Kart segregacji 11 pacjentów wynika, że triage przeprowadził ratownik medyczny, bądź pielęgniarka SOR oraz, że po przeprowadzeniu triage, ocenie stanu zdrowia i zaopatrzeniu urazów, ratownik medyczny, bądź pielęgniarka kierowali pacjentów do lekarzy rodzinnych lub odsyłali do domu.

(dowód: akta kontroli 1407706.4519634.6859942, 1407706.4519635.6859943)

Dokonane ustalenia prowadzą do wniosku, że Świadczeniodawca:

- nie prowadził dokumentacji zbiorczej w formie Wykazu odmów przyjęć w SOR wskazanej w treści § 12 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej,
- nie zawsze stosował się do przepisów rozporządzenia o SOR i określonego w nim trybu postępowania z pacjentem zgłaszającym się do SOR. Dopuszczał bowiem odsyłanie pacjentów z SOR po przeprowadzeniu triage, ocenie stanu zdrowia i ew. zaopatrzeniu urazów przez ratownika medycznego, bądź pielęgniarkę, z pominięciem oceny stanu zdrowia przez lekarza SOR, wbrew regulacji § 6 ust. 6 rozporządzenia o SOR,
- nie zapewnił Pacjentce należytej jakości i dostępności do świadczeń zdrowotnych mimo,

¹² Dalej „Karty segregacji”.

że takie prawo Pacjentce przysługiwało chociażby na podstawie przepisów określonych w ustawie o prawach pacjenta: prawo do udzielenia świadczeń zdrowotnych z należytą starannością i zgodnie z zasadami etyki zawodowej.

Pacjentka zgłosiła się do SOR, pobrała bilet z automatu biletowego, jednak nie została zarejestrowana, poddana segregacji medycznej, zakwalifikowana do jednej z kategorii ciężkości, ani też zbadana przez lekarza SOR.

Postępowanie Świadczeniodawcy stanowi rażące naruszenie prawa pacjenta do kompleksowego świadczenia zdrowotnego udzielonego z należytą jakością i starannością zgodnie z wymogami. Świadczeniodawca nie wywiązał się więc z obowiązku nałożonego art. 5 ust. 7a ustawy o świadczeniach, tj. kompleksowej realizacji świadczenia opieki zdrowotnej obejmującego wszystkie etapy i elementy procesu jego realizacji.

Jak wynika z przepisów rozporządzenia o SOR oraz art. 5 ust. 7a ustawy o świadczeniach, Świadczeniodawca miał obowiązek:

- po pobraniu przez Pacjentkę biletu z automatu biletowego – zarejestrować ją w SOR,
- niezwłocznie poddać Pacjentkę segregacji medycznej, w przebiegu której winien był określić priorytet udzielania świadczeń zdrowotnych i przypisać do jednej z kategorii,
- dokonać przez lekarza SOR oceny ogólnego stanu Pacjentki, podjąć decyzję o ew. badaniach diagnostycznych, zdecydować o jej hospitalizacji, bądź o odmowie przyjęcia do szpitala,
- odnotować w dokumentacji medycznej przebieg udzielonego świadczenia i jego zakres oraz fakt odmowy hospitalizacji.

Należy zauważyć, że Świadczeniodawca naruszył również własne regulacje wynikające z wdrożonych przed ponad rokiem przepisów Regulaminu Organizacyjnego Szpitala w Złotowie.¹³ i Procedury QP-1/CO-04 opisującej zasady postępowania w trakcie dokonywania segregacji medycznej w SOR oraz szczegółowy przebieg i sposób dokumentowania triage¹⁴:

- § 49 ust. 1 Regulaminu Szpitala stanowi: przeprowadza się segregację medyczną tzw. TRIAGE dla przyjęć w trybie nieplanowym (w tym osób przywiezionych przez zespoły ratownictwa medycznego (...), zgłaszających się samodzielnie w trybie nieplanowym), a triage dokonuje LIDER (ratownik medyczny, ew. pielęgniarka systemu lub lekarz

¹³ Załącznik nr 1 do uchwały nr IV.I/2022 z dnia 21 kwietnia 2022 r., dalej „Regulamin Szpitala”.

¹⁴ Dalej: „Procedura triage”.

systemu), przeprowadzając wywiad, zbierając dane służące ocenie stanu zdrowia oraz kwalifikując pacjenta do jednej z kategorii pilności udzielenia świadczenia medycznego,

(dowód: akta kontroli 1372699.4511076.6846700, 1372699.4511078.6846704)

- punkt 4 ppkt 4.3. i 4.4 Procedury triage stanowi: segregacji medycznej dokonuje ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu lub lekarz systemu poprzez przeprowadzenie wywiadu medycznego, zebrania danych służących ocenie stanu zdrowia oraz zakwalifikowaniu pacjenta do jednej z kategorii pilności udzielenia świadczenia. Dokumentem potwierdzającym dokonanie u pacjenta segregacji medycznej jest „Karta segregacji medycznej”, za wypełnienie której odpowiada osoba dokonująca triagu.

(dowód: akta kontroli 1372699.4509879.6844747, 1406831.4517280.6856196)

Kontrolujący wskazują, że powołanie przez Szpital w Złotowie, z jego inicjatywy, komisji wewnętrznej celem wyjaśnienia zastosowanych procedur postępowania, w wyniku którego w trybie pilnym rozwiązał umowę cywilno – prawną z ratownikiem medycznym, nie zdejmuje z barków Świadczeniodawcy odpowiedzialności za nieprawidłową realizację świadczeń w SOR.

(dowód: akta kontroli 1372699.4488538.6807334)

Zgodnie bowiem z § 4 OWU, to świadczeniodawca ponosi odpowiedzialność za udzielanie lub za zaniechanie udzielania świadczeń przez osoby przez siebie zatrudnione lub udzielające świadczeń w jego imieniu również na innej podstawie niż umowa o pracę, a także osoby, którym udzielanie świadczeń powierzył.

Dodać należy, że Szpital w Złotowie do dnia zakończenia kontroli nie sprawozdał do Funduszu pobytu Pacjentki w SOR 6 czerwca 2023 r. Uznać należy, że Świadczeniodawca nie miał takiej możliwości, ponieważ nie pobrał od Pacjentki żadnych danych identyfikacyjnych.

Jak ustalono, 6 czerwca 2023 r. - w czasie zgłoszenia się Pacjentki do SOR (tj. ok. godz.15:00), dyżur w SOR pełniło 6 osób personelu medycznego:

- 4. ratowników medycznych;
- 1. pielęgniarka;
- 1. lekarz, który posiadał kwalifikacje lekarza systemu.

Nadto, na podstawie Księgi przyjęć SOR ustalono, że ostatniego pacjenta - przed zgłoszeniem się Pacjentki do SOR - zarejestrowano w SOR o godz. 11.26, a kolejnego dopiero o 18.27. Szpital dysponował więc i czasem i potencjałem do otoczenia Pacjentki kompleksową opieką.

(dowód: akta kontroli 1372699.4387783.6632403)

Okoliczności pobytu Pacjentki w SOR w dniu 12 czerwca 2023 r.

W zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych udzielonych Pacjentce 12 czerwca 2023 r. Świadczeniodawca przedłożył kopię z kopii dokumentacji medycznej (oryginał dokumentów przekazano Prokuraturze Rejonowej w Złotowie), z której wynika, że:

- Pacjentka do SOR została przywieziona przez ZRM o godzinie 7:27,
- w chwili przyjęcia tj. o godz. 7:38 Pacjentka przytomna, logiczna i podsypiająca, RR 75/35,
- z Karty Segregacji wynika, że triage został przeprowadzony o godzinie 7:52,
- Pacjentce w SOR wykonano badania laboratoryjne, EKG oraz podawano leki,
- z uwagi na pogorszenie stanu zdrowia (napad drgawek, spadek ciśnienia, wstrząs) - w trybie pilnym o godzinie 9:30 Pacjentkę przekazano do Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

(dowód: akta kontroli 1372699.4523052.6867188, 1372699.4387799.6632443,
1393407.4467582.6767968, 1411390.4532751.6880432,
1411390.4532752.6880433, 1411390.4532753.6880434)

██████████ Koordynator SOR, ZRM i Transportu Sanitarnego oświadczył, że 12 czerwca 2023 r. podczas wykonywania obowiązków służbowych brał czynny udział w udzielaniu świadczeń zdrowotnych Pacjentce przyjętej do SOR w stanie przytomnym.

(dowód: akta kontroli 1372699.4387932.6632561)

W dokumentacji zbiorczej tj.: Księdze przyjęć SOR (Lp. 2, nr Księgi 05079/23) oraz Księdze Głównej Przyjęć i Wypisów (numer KG: 98, Lp. 3 nr 05079/23) dokonano wpisu o przyjęciu Pacjentki do SOR 12 czerwca 2023 r.

(dowód: akta kontroli 1372699.4387783.6632403)

Na podstawie danych wygenerowanych z systemu informatycznego KS-SIKCH w dniu 14 sierpnia 2023 r. ustalono, że Świadczeniodawca sprawozdał do Funduszu świadczenia zdrowotne udzielone Pacjentce w SOR 12 czerwca 2023 r.

B) Ustalone nieprawidłowości:

1. Nie zapewnienie Pacjentce w dniu 6 czerwca 2023 r. dostępności do kompleksowej realizacji świadczenia opieki zdrowotnej, obejmującego wszystkie etapy i elementy procesu jego realizacji, poprzez nie dokonanie: rejestracji Pacjentki w SOR, segregacji medycznej (triage), badania lekarskiego, co w sposób rażąco naruszało:
 - art. 8 ustawy o prawach pacjenta,
 - art. 5 ust. 7a oraz art. 15 ust. 1 ustawy o świadczeniach,
 - § 6 ust. 6 rozporządzenia o SOR,
 - § 3 ust. 1-4 OWU.
2. Nieudokumentowanie zgłoszenia się Pacjentki do SOR w dniu 6 czerwca 2023 r., co stanowi rażące naruszenie przepisu art. 8 ustawy o prawach pacjenta, § 4 ust. 1 oraz § 24 rozporządzenia o dokumentacji.
3. Praktykowanie odsyłania pacjentów z SOR po przeprowadzeniu triage, ocenie stanu zdrowia i ew. zaopatrzeniu urazów przez ratownika medycznego, bądź pielęgniarkę, z pominięciem oceny stanu zdrowia przez lekarza SOR, wbrew regulacji § 6 ust. 6 rozporządzenia o SOR,

C) Ocena cząstkowa obszaru kontroli:

Kontrolowaną działalność w przedstawionym wyżej obszarze oceniono negatywnie.

D) Sankcje wynikające z umowy lub z przepisów ustawy o refundacji:

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami Narodowy Fundusz Zdrowia nakłada na Podmiot kontrolowany następujące sankcje:

- 1) kwota 113 361,16 zł (słownie: sto trzysta tysięcy trzysta sześćdziesiąt jeden złotych 16/100), naliczona na podstawie § 30 ust. 1 pkt 1 lit. f OWU w zw. z § 5 ust. 1 i 5 umowy nr 150000011/03/8/0006/0/23/27 z dnia 30 grudnia 2022 r. (z uwzględnieniem aneksów) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, **tytułem kary umownej** za nieprawidłowości opisane w pkt 1 części B) *Ustalone nieprawidłowości*,
- 2) kwota 24 108,08 zł (słownie: dwadzieścia cztery tysiące sto osiem złotych 08/100), naliczona na podstawie § 30 ust. 1 pkt 3 lit. d OWU w zw. z § 5 ust. 1 i 5 ww. umowy, **tytułem kary umownej** za nieprawidłowości opisane w pkt 2 części B) *Ustalone nieprawidłowości*.

E) Informacja o wystąpieniu o nałożenie innych przewidzianym prawem sankcji:

Nie dotyczy.

2. Spełnianie warunków w zakresie zapewniania personelu lekarskiego. Okres objęty kontrolą od 1 czerwca 2023 r. do 30 czerwca 2023 r.

A) Opis stanu faktycznego:

Zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w rozporządzeniu o SOR minimalne zasoby kadrowe oddziału w zakresie personelu lekarskiego stanowią:

„1) ordynator oddziału (lekarz kierujący oddziałem) będący lekarzem posiadającym tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej; 2) (...);

3) lekarze w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do spełnienia warunków dotyczących czasu oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem w poszczególnych kategoriach pilności, przy czym co najmniej jeden lekarz przebywający stale w oddziale będący lekarzem systemu;

2. Ordynator oddziału (lekarz kierujący oddziałem) lub wyznaczony przez niego spośród lekarzy systemu, o których mowa w ust. 1 pkt 3, lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej, zwani dalej „lekarzami dyżurnymi oddziału” koordynują pracę oddziału w systemie całodobowym.

4. Dopuszcza się udział personelu realizującego świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w oddziale.” spełniający wymagania dla lekarza systemu, określone w art. 3 pkt 3 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.¹⁵

Zgodnie definicją ustawową zawartą w art. 3 pkt 3 ustawy o PRM - lekarz systemu to:

a) lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, medycyny ratunkowej lub neurologii albo lekarza po drugim roku specjalizacji w tej dziedzinie, który kontynuuje szkolenie specjalizacyjne, lub

b) lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: chorób wewnętrznych, kardiologii, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii, lub

¹⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 1720 z późn. zm., dalej: „ustawa o PRM”.

c) lekarz, który w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończył moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i kontynuuje lub zakończył szkolenie specjalizacyjne oraz uzyskał tytuł specjalisty

- z zastrzeżeniem art. 57;

Zgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy zawartej z Funduszem, Świadczeniodawca do realizacji świadczeń w SOR zgłosił dziewięciu lekarzy specjalistów:

Nazwisko	Imię	Zawód/Specialność	St. spec	NPWZ	Przedział czasowy	Całkowita ilość godzin tyg.
		LEKARZ - SPECJALISTA MEDYCYNY RATUNKOWEJ	Specjalista	8568088	2023-01-01 - 2023-12-31	24:00
		LEKARZ - SPECJALISTA CHIRURGII OGÓLNEJ	Specjalista	3049057	2023-01-01 - 2023-12-31	24:00
		LEKARZ - SPECJALISTA CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH	Specjalista	4776327	2023-01-01 - 2023-12-31	8:00
		LEKARZ - SPECJALISTA MEDYCYNY RATUNKOWEJ	Specjalista	9473534	2023-01-01 - 2023-12-31	38:00
		LEKARZ - SPECJALISTA ANESTEZIOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	Specjalista	1773019	2023-01-01 - 2023-12-31	42:00
		LEKARZ - SPECJALISTA CHIRURGII OGÓLNEJ	Specjalista	6366479	2023-01-01 - 2023-12-31	24:00
		LEKARZ - SPECJALISTA MEDYCYNY RATUNKOWEJ	Specjalista	2353600	2023-01-01 - 2023-12-31	12:00
		LEKARZ - SPECJALISTA MEDYCYNY RATUNKOWEJ	Specjalista	9046135	2023-01-01 - 2023-12-31	33:00
		LEKARZ - SPECJALISTA CHIRURGII OGÓLNEJ	Specjalista	8771950	2023-01-01 - 2023-12-31	12:00

(dowód: akta kontroli 1372699.4476814.6878170)

Ponadto, zgłoszeniem nr WAP-2023-06-30-21836 dokonany w dniu 29 czerwca 2023 r. Świadczeniodawca do potencjału realizującego świadczenia w SOR wykazał dodatkowo lekarza o numerze prawa wykonywania zawodu¹⁶: 4348806, upoważnionego do samodzielnego wykonywania zawodu lekarza w podmiocie leczniczym przez okres 5 lat od dnia 22 kwietnia 2023 r. z zastrzeżeniem, że przez pierwsze 3 miesiące zatrudnienia na terytorium RP wykonywać będzie zawód pod nadzorem lekarza posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty (Decyzja MZ nr 3630/2022/L z dnia 20 grudnia 2022 r.).

¹⁶ Dalej: „NPWZ”.

Zgodnie z oświadczeniem Świadczeniodawcy umowa o pracę z ww. lekarzem została zawarta od 15 maja 2023 r. a trzy miesięczny termin pracy pod nadzorem upłynął 14 sierpnia 2023 r.

(dowód: akta kontroli 1372699.4523052.6867188, 1372699.4474885.6780386,
1411390.4532750.6880431)

Zespół kontrolujący w dniu 30 czerwca 2023 r. w obecności Z-cy Dyrektora ds. Medycznych Szpitala w Złotowie oraz Z-cy Dyrektora ds. Ekonomicznych i zarazem Głównej Księgowej Szpitala w Złotowie, dokonał wizytacji SOR. Ustalono, że w SOR w dniu wizytacji po godz. 14-tej dostępność do świadczeń zapewniał tylko jeden lekarz specjalista [REDAKTOWANE]

W trakcie kontroli Świadczeniodawca przedłożył następujące dokumenty:

→ Listę dyżurów lekarskich w czerwcu 2023 r. obejmującą: „CHIRURGIA, OIOM, DZIECIĘCY, WEWNĘTRZNY, PSYCHIATRIA, ZOL, OMP, SOR”;

→ Dyżury lekarskie w czerwcu 2023 r., Szpitalny Oddział Ratunkowy;

→ Dyżury lekarskie w czerwcu 2023 r., Karetka Specjalistyczna;

→ Dyżury lekarskie w czerwcu 2023 r., Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna;

→ Ewidencję czasu pracy za czerwiec 2023 r. w SOR dla lekarzy: [REDAKTOWANE]

→ Ewidencję czasu pracy za miesiąc czerwiec 2023 r. w Karetce specjalistycznej dla pracowników: [REDAKTOWANE]

→ Wydruk komputerowy Listy nieobecności zawierający informację o urlopie na żądanie lekarza [REDAKTOWANE]

(dowód: akta kontroli 1372699.4387600.6632063)

Na podstawie ustalonego podczas wizytacji stanu faktycznego oraz analizy przekazanych przez Świadczeniodawcę dokumentów stwierdzono, że:

1. W dniu 30 czerwca 2023 r. dostępność do świadczeń zdrowotnych zapewniał jeden lekarz [REDAKTOWANE] który spełniał wymagania dla lekarza systemu, wskazane w ustawie o PRM.

Świadczeniodawca wyjaśnił, że z powodu prośby lekarza [REDAKTOWANE] o urlop na żądanie 30 czerwca 2023 r., SOR w tym dniu zabezpieczał tylko jeden lekarz.

(dowód: akta kontroli 1397308.4483107.6796876)

Kontrolujący nie uznają wyjaśnień Świadczeniodawcy, bowiem obowiązujące w okresie kontrolowanym rozporządzenie o SOR stanowi jednoznacznie, że SOR zabezpiecza dwóch lekarzy,

w tym jeden systemu. W związku z nagłą nieobecnością w SOR jednego z planowanych na dany dzień lekarzy [REDAKTOWANE] Świadczeniodawca winien był zadbać o uzupełnienie składu lekarskiego w SOR, a prze to realizację świadczeń w SOR w zgodzie z przepisami. Sytuacje losowe prowadzące do nieobecności pracownika są częstym zjawiskiem, towarzyszącym funkcjonowaniu każdego podmiotu leczniczego. Nie dla każdej jednak komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego - ustawodawca sprecyzował tak konkretne wymogi, dotyczące miejsca i organizacji udzielania świadczeń oraz personelu lekarskiego. Zadania SOR i jego specyfika nie przypadkowo wiążą się z wymogami całodobowego zabezpieczenia przez 2 lekarzy, w tym lekarza systemu.

2. W okresie od 1 czerwca 2023 r. do 30 czerwca 2023 r. dyżury lekarskie w SOR pełnili lekarze:

- [REDAKTOWANE] specjalista medycyny ratunkowej oraz medycyny paliatywnej,
- [REDAKTOWANE] specjalista medycyny ratunkowej,
- [REDAKTOWANE] - specjalista medycyny ratunkowej, posiadający specjalizację pierwszego stopnia z anestezjologii i intensywnej terapii,
- [REDAKTOWANE] - specjalista medycyny ratunkowej i chorób wewnętrznych,
- [REDAKTOWANE] - specjalista chirurgii ogólnej.

Świadczeniodawca wyjaśnił, że w czerwcu 2023 r. w SOR obowiązywał system dyżurowy ciągły 24 godzinny.

(dowód: akta kontroli 1372699.4478410.6787836, 1397308.4483107.6796876)

3. W 15 dniach czerwca 2023 r. (1, 2, 5-6, 9, 12-16, 19-23) w godzinach od 7:30 do 15:05 oraz w 4 dniach czerwca 2023 r. (26-29) w godzinach od 7:30 do 19:00 - dostępność do świadczeń zdrowotnych w SOR zapewniał lekarz [REDAKTOWANE] wykonujący zawód pod nadzorem lekarza posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty, tj. lekarza systemu obecnego całodobowo w SOR w okresie kontrolowanym.

4. Z dokumentu *Dyżury lekarskie w m-cu CZERWIEC 2023 r. Szpitalny Oddział Ratunkowy* wynika, że w każdym dniu czerwca 2023 r. świadczenia zdrowotne w SOR zabezpieczał lekarz systemu, który swoją obecność potwierdzał podpisem w ww. dokumencie.

5. W dokumencie *Ewidencja czasu pracy w m-cu CZERWIEC 2023 r., Dział: SOR* - brak podpisu lekarza [REDAKTOWANE] potwierdzającego jego obecność w dniu 28 czerwca 2023 r. Z kolei w dokumencie *Dyżury lekarskie w m-cu CZERWIEC 2023 r. Szpitalny Oddział Ratunkowy* podpis lekarza w tym dniu widnieje.

Świadczeniodawca oświadczył, że dyżur w SOR 28 czerwca 2023 r. pełnił lekarz [REDAKTOWANE] w systemie 24 godzinnym, a przekazana kopia Ewidencji czasu pracy lekarza (dołączona do wyjaśnień) zawiera 28 czerwca 2023 r. autoryzację lekarza.

(dowód: akta kontroli 1372699.4478410.6787836, 1397308.4483107.6796876)

Z uwagi na przedłożenie w toku kontroli dwóch niespójnych dokumentów *Ewidencji czasu pracy w m-cu CZERWIEC 2023 r., Dział: SOR* tj. jednego z podpisem lekarza w dniu 28 czerwca 2023 r. i drugiego bez podpisu lekarza w tej dacie, Świadczeniodawca wyjaśnił, że: „(...) lekarz [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] dokonał podpisu w ewidencji czasu pracy po udostępnieniu listy zespołowi kontrolującemu w kadrach szpitala (początek lipca 2023 r.).”

(dowód: akta kontroli 1397308.4483107.6796876)

Lekarz [REDAKTOWANE] złożył oświadczenie, z treści którego wynika, że 28 czerwca 2023 r. pełnił dyżur 24 godzinny w SOR i udzielał świadczeń. Świadczeniodawca natomiast na potwierdzenie obecności ww. lekarza w SOR, przedstawił załącznik do faktury nr 006/2023 oraz „Księgę Chorych Oddziału KSZOR Przyjęcia z okresu od 28-06-2023 7:30 do 29-06-2023 7:30” w której lekarzem prowadzącym i wpisującym był [REDAKTOWANE]

(dowód: akta kontroli 1372699.4478410.6787836, 1372699.4509879.6844747,
1408542.4522211.6864095)

6. W dokumencie *Ewidencja czasu pracy w m-cu CZERWIEC 2023 r., Dział: SOR* brak potwierdzenia obecności lekarza [REDAKTOWANE] 7 czerwca 2023 r. (brak autoryzacji w dacie).

Świadczeniodawca wyjaśnił, że brak podpisu lekarza 7 czerwca 2023 r. w Ewidencji czasu pracy było niedopatrzeniem lekarza. Kierownik Oddziału obecny w tym dniu złożył oświadczenie, w którym potwierdził obecność ww. lekarza w Oddziale od 7:30 do 15:05, co zostało uznane przez Zespół kontrolujący.

(dowód: akta kontroli 1372699.4478410.6787836, 1397308.4483107.6796876)

7. W 16 dniach czerwca 2023 r. (1, 2, 5-7, 9, 12-16, 19-23) w godzinach od 15:05 do 7:30 oraz 26-29 czerwca 2023 r. w godzinach od 19:00 do 7:30 dnia następnego Szpital w Złotowie zapewnił dostępność do świadczeń zdrowotnych tylko przez jednego lekarza (lekarza systemu).

Świadczeniodawca w wyjaśnieniach potwierdził, że w czerwcu 2023 r. w godzinach 7:30 – 15:05 SOR zabezpieczało dwóch lekarzy, natomiast po godzinie 15:05 zostawał jeden lekarz dyżurny, z wyjątkiem dni 26-29 czerwca 2023 r., gdzie do godziny 19:00 pracowało dwóch lekarzy.

Dodał, że od 8 sierpnia 2023 r. w godzinach 7:30 – 22:35 obsada lekarska będzie na stałe dwu osobowa. Szpital w Złotowie zawarł umowę z kolejnym lekarzem, który będzie udzielał świadczeń w SOR.

(dowód: akta kontroli 1372699.4478410.6787836, 1397308.4483107.6796876)

Wyjaśnienia Świadczeniodawcy o sposobie zabezpieczenia SOR w zakresie personelu lekarskiego w okresie objętym kontrolą potwierdzają ustalenia Zespołu kontrolującego i nakazują stwierdzić, że:

- **w wszystkie dni czerwca 2023 r. SOR całodobowo zabezpieczał lekarz systemu,**
- **w 16 dniach czerwca 2023 r. (1, 2, 5-7, 9, 12-16, 19-23) po godzinie 15:05 – w SOR brak było drugiego lekarza,**
- **w 4 dniach czerwca 2023 r. (26 – 29) po godzinie 19:00 - w SOR brak było drugiego lekarza,**
- **SOR zabezpieczał tylko jeden lekarz.** Lekarzem tym był lekarz systemu. W SOR brak więc było drugiego lekarza.
- **w 10 dniach czerwca 2023 r. (3, 4, 8, 10, 11, 17, 18, 24, 25, 30) SOR całodobowo zabezpieczał tylko jeden lekarz.** W SOR brak więc było drugiego lekarza.

Wskazać należy, że zgodnie z warunkami wymaganymi do realizacji świadczeń w zakresie SOR świadczeń zdrowotnych powinno udzielać dwóch lekarzy, w tym jeden lekarz o kwalifikacjach wskazanych w rozporządzeniu SOR. Jak wynika z powyższego, Świadczeniodawca spełnił warunki wymagane dotyczące minimalnych wymogów zasobów kadrowych opieki lekarskiej w SOR tylko w 16 dniach czerwca 2023 r. tj.: 1, 2, 5-7, 9, 12-16, 19-23 w godzinach od 7:30 do 15:05 oraz w 4 dniach czerwca 2023 r. tj.: 26-29 w godzinach od 7:30 do 19:00, co oznacza, że **w 20 dniach czerwca 2023 r. (tj. w 66,7 % badanych dni) w pewnym przedziale czasowym oraz w 10 dniach czerwca 2023 r. (tj. w 33,3 % badanych) całodobowo - Świadczeniodawca nie spełnił wymaganych warunków dotyczących zabezpieczenia w SOR dwóch lekarzy, w tym lekarza systemu. Zatem skala nieprawidłowości w okresie objętym kontrolą wynosi 100%.**

Dodać należy, że Kontrolujący z Wielkopolskiego Oddziału NFZ w Poznaniu pozyskali informację, iż Świadczeniodawca nie informował Funduszu o problemach kadrowych w SOR, w zakresie personelu lekarskiego.

(dowód: akta kontroli 1409973.4529848.6874236)

Świadczeniodawca udzielał więc świadczeń w SOR we wszystkie dni czerwca 2023 r. z naruszeniem § 12 rozporządzenia o SOR, nie spełniając minimalnych zasobów kadrowych określonych dla SOR w zakresie personelu lekarskiego tj. ordynator oddziału (lekarz kierujący oddziałem) i lekarze w liczbie niezbędnej do prawidłowego zabezpieczenia funkcjonowania SOR, w tym do spełnienia warunków dotyczących czasu oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem w poszczególnych kategoriach pilności, przy czym co najmniej jeden lekarz przebywający stale na oddziale będący lekarzem systemu. Należy przez to rozumieć, że w SOR świadczenia zdrowotne powinny być udzielane przez co najmniej dwóch lekarzy, w tym co najmniej jeden lekarz spełniający wymagania dla lekarza systemu zgodne z ustawią o PRM, przebywający stale w SOR.

Ponadto ustalono, że w okresie objętym kontrolą świadczeń w SOR udzielał personel lekarski wskazany w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram – zasoby” z wyjątkiem lekarza [REDAKTOWANE] który mimo, że udzielał świadczeń w całym okresie objętym kontrolą, został zgłoszony do umowy dopiero 29 czerwca 2023 r. Świadczeń zdrowotnych w SOR w czerwcu 2023 r. nie udzielało natomiast 4 lekarzy zgłoszonych do umowy.

B) Ustalone nieprawidłowości:

Niespełnienie warunków wymaganych w zakresie liczby lekarzy niezbędnej do zabezpieczenia SOR, co stanowi naruszenie § 12 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia SOR oraz § 3 ust. 1 OWU.

C) Ocena cząstkowa obszaru kontroli:

Kontrolowaną działalność w przedstawionym wyżej obszarze oceniono negatywnie.

D) Sankcje wynikające z umowy lub z przepisów ustawy o refundacji:

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami Narodowy Fundusz Zdrowia nakłada na Podmiot kontrolowany następujące sankcje:

- kwota 4 741,85 zł (słownie: cztery tysiące siedemset czterdzieści jeden złotych 85/100), naliczona na podstawie § 30 ust. 1 pkt 1 lit. f OWU w zw. z § 5 ust. 1 i 5 nr 150000011/03/8/0006/0/23/27 z dnia 30 grudnia 2022 r. (z uwzględnieniem aneksów) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, **tytułem kary umownej** za nieprawidłowości opisane w części

B) Ustalone nieprawidłowości.

E) Informacja o wystąpieniu o nałożenie innych przewidzianym prawem sankcji:

Nie dotyczy.

3. Realizacja zaleceń pokontrolnych sformułowanych w punkcie 5 Wystąpienia pokontrolnego z dnia 11 października 2022 r. z kontroli nr DK.TWK-XV.7320.014.2022 ze zmianami: „5. Organizować udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w SOR z zachowaniem minimalnych wymogów zasobów kadrowych dotyczących opieki lekarskiej, na którą składa się stała obecność dwóch lekarzy, w tym przynajmniej jednego lekarza systemu.” Okres objęty kontrolą od 1 czerwca 2023 r. do 30 czerwca 2023 r.

A) Opis stanu faktycznego:

W wyniku przeprowadzonej w dniach od 15 lipca 2022 r. do 11 października 2022 r. kontroli nr DK.TWK-XV.7320.014.2022 i dokonanych ocen działalności Szpitala w Złotowie w Wystąpieniu pokontrolnym z 11 października 2022 r., ze zmianami, Narodowy Fundusz Zdrowia przedstawił m.in. następujące zalecenia pokontrolne:

„5. Organizować udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w SOR z zachowaniem minimalnych wymogów zasobów kadrowych dotyczących opieki lekarskiej, na którą składa się stała obecność dwóch lekarzy, w tym przynajmniej jednego lekarza systemu.”

Po zakończeniu kontroli, w odpowiedzi na zalecenia pokontrolne, Świadczeniodawca w piśmie z 31 stycznia 2023 r. (znak: SZP-N-17/2023), poinformował o podjętych działaniach i sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych dotyczących m.in. SOR oświadczając, że:

„5. Obecnie w zasobach kadrowych Szpitalnego oddziału Ratunkowego jest pięciu lekarzy systemu (czterech lekarzy ma tytuł specjalisty medycyny ratunkowej, a jeden lekarz to specjalista chirurgii z wieloletnim doświadczeniem pracy w SOR.). Obsada dyżurowa – zarówno lekarska jak i personelu pielęgniarskiego, ratowników i rejestratorek medycznych zapewnia sprawną i kompetentną obsługę wizyt, bez zbędnej zwłoki – należy podkreślić, że czasy oczekiwania w poszczególnych kategoriach triażowych nie są przekraczane. Obecnie dodatkowo szpital wyznaczy do obsady kadrowej SOR lekarzy narodowości ukraińskiej (w najbliższych dniach oczekujemy poświadczenia o prawie wykonywania zawodu na terenie Polski, posiadają zgody Ministerstwa Zdrowia na pracę w zawodzie lekarza) i zwiększony zostanie zakres obowiązków dla lekarzy dyżurnych szpitala o zabezpieczenie pracy SOR. Zapewni to minimalne zasoby kadrowe dotyczące opieki lekarskiej.”

(dowód: akta kontroli 1372699.4482228.6794964)

Zespół kontrolujący 30 czerwca 2023 r. dokonał wizytacji SOR, w celu weryfikacji realizacji zaleceń pokontrolnych, dotyczących zapewnienia w SOR wymaganej liczby lekarzy, sformułowanych w pkt 5. Wystąpienia pokontrolnego z kontroli nr DK.TWK-XV.7320. 014.2022. Ustalono, że dostępność do świadczeń zdrowotnych zapewniał jeden lekarz [redacted] posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej. W zakresie dostępności drugiego lekarza Świadczeniodawca przedłożył dokument – wydruk komputerowy o nazwie Lista nieobecności, z którego wynika, że w dniu wizytacji lekarz [redacted] przebywała na urlopie na żądanie. Świadczeniodawca jednak nie podjął żadnych działań by odpowiednio zabezpieczyć SOR – zgodnie z wymogami.

(dowód: akta kontroli 1372699.4387529.6631922)

W pozostałym okresie objętym kontrolą zapewnienie warunków wymaganych wskazanych w rozporządzeniu SOR w zakresie personelu lekarskiego został dokładnie opisany w punkcie A. obszaru 2. niniejszego Wystąpienia pokontrolnego.

Świadczeniodawca wyjaśnił, że starając się dostosować do wymogów zawartych w rozporządzeniu SOR i uwag pokontrolnych, Szpital w Złotowie ciągle zabiega o nowych lekarzy do pracy w SOR. Zatrudnił od maja 2023 r. lekarza z Ukrainy w pełnym wymiarze czasu pracy a kolejnego lekarza z Białorusi zatrudni od sierpnia 2023 r. Wskazał również, że w okresie kontrolowanym, SOR zabezpieczony był przez lekarza systemu przez 24 godziny, natomiast drugi lekarz udzielał świadczeń w dni powszednie w godzinach 7:30-15:05 lub 7:35-19:00 oraz, że obecnie okres zabezpieczania SOR przez dwóch lekarzy uległ znacznemu wydłużeniu.

(dowód: akta kontroli 1415900.4550712.6913713)

Na podstawie wizytacji, złożonych dokumentów i dokonanych w oparciu o nie ustaleń oraz wyjaśnień Świadczeniodawcy, należy stwierdzić i zaznaczyć, iż Szpital w Złotowie zapewnił stałą obecność na oddziale lekarza systemu, jednakże nie zapewnił w SOR minimalnych zasobów kadrowych opieki lekarskiej, na którą składa się stała obecność dwóch lekarzy, w 20 dniach czerwca 2023 r. (1, 2, 5-7, 9, 12-16, 19-23, 26-29) w pewnym przedziale czasowym doby, a w 10 dniach czerwca 2023 r. (3, 4, 8, 10, 11, 17, 18, 24, 25, 30) całą dobę.

(dowód: akta kontroli 1372699.4387600.6632063, 1397308.4483107.6796876,
1415900.4550712.6913713)

Świadczeniodawca nie zrealizował więc zaleceń pokontrolnych sformułowanych w punkcie 5. Wystąpienia pokontrolnego z dnia 11 października 2022 r., ze zmianami, z kontroli nr DK.TWK-XV.7320.014.2022 tj. nie zorganizował udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w SOR z zachowaniem wymogów zasobów kadrowych dotyczących opieki lekarskiej, na którą składa się stała obecność dwóch lekarzy, w tym przynajmniej jednego lekarza systemu.

B) Ustalone nieprawidłowości:

Niewykonanie w terminie zaleceń pokontrolnych z kontroli nr DK.TWK-XV.7320.014.2022, co stanowi naruszenie art. 61t ust. 4 ustawy o świadczeniach.

C) Ocena cząstkowa obszaru kontroli:

Kontrolowaną działalność w przedstawionym wyżej obszarze oceniono negatywnie.

D) Sankcje wynikające z umowy lub z przepisów ustawy o refundacji:

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami Narodowy Fundusz Zdrowia nakłada na Podmiot kontrolowany następujące sankcje:

- kwota 9 483,69 zł (słownie: dziewięć tysięcy czterysta osiemdziesiąt trzy złote 69/100), naliczona na podstawie § 30 ust. 1 pkt 1 lit. e OWU w zw. z § 5 ust. 1 i 5 nr 150000011/03/8/0006/0/23/27 z dnia 30 grudnia 2022 r. (z uwzględnieniem aneksów) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, **tytułem kary umownej** za nieprawidłowości opisane w części *B) Ustalone nieprawidłowości*.

E) Informacja o wystąpieniu o nałożenie innych przewidzianym prawem sankcji:

Nie dotyczy.

B. ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA – HOSPITALIZACJA.

1. Realizacja prawa świadczeniobiorcy PESEL: 870217xxxxx do świadczeń opieki zdrowotnej – okres objęty kontrolą: 12 czerwca 2023 r.

A) Opis stanu faktycznego:

W zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych na rzecz Pacjentki 12 czerwca 2023 r. w OAiIT, zwrócono się do Świadczeniodawcy o przedstawienie wytworzonej z tego tytułu dokumentacji medycznej.

Świadczeniodawca przedłożył kopię z kopii dokumentacji medycznej z której wynika, że:

- Pacjentka przyjęta została z SOR do OAiIT z powodu pogorszenia stanu zdrowia, niewydolności krążenia z cechami wstrząsu, anemii, leukopenii, trombocytopenii, złego samopoczucia i narastającej duszności,
- podczas przekazywania Pacjentka przytomna i logiczna,
- po przyjęciu do OAiIT Pacjentce założono kaniulę centralną przez prawą żyłę podobojczykową bez komplikacji, podawano leki, kontynuowano tlenoterapię,
- w trakcie pobytu Pacjentka zgłaszała narastającą duszność, zaobserwowano narastający niepokój Pacjentki,
- wykonane badania laboratoryjne m.in. D-dimery w korelacji z wywiadem i objawami klinicznymi dawały podstawę do podejrzenia zatorowości płucnej, którą po wykonaniu badania KT angio klatki piersiowej u Pacjentki wykluczono,
- do pogorszenia stanu zdrowia Pacjentki doszło w trakcie przygotowań do transportu do pracowni TK, Pacjentkę zaintubowano,
- po powrocie z pracowni TK doszło u Pacjentki do zatrzymania krążenia w obrazie migotania komór, wdrożono postępowanie ALS a następnie masaż serca systemem Lukasa,
- po kilku minutach od podania adrenaliny, powrót zapisu elektrycznego ze znikomą odpowiedzią hemodynamiczną na zwiększane dawki leków, źrenice stale poszerzone, powłoki skórne zasinione, pomimo wentylacji występowała pogłębiająca się desaturacja oraz marmurkowy rysunek zasinień na powłokach,
- w wyniku ponownego zatrzymania czynności serca o godzinie 11:30 stwierdzono zgon Pacjentki.

(dowód: akta kontroli 1372699.4387799.6632443)

W przekazanej dokumentacji zbiorczej dotyczącej 12 czerwca 2023 r. *Księgi Głównej Przyjęć i Wypisów (numer KG: 98)* dokonano wpisu o przyjęciu Pacjentki do OAiIT w tym dniu.

(dowód: akta kontroli 1372699.4387783.6632403)

Na podstawie danych wygenerowanych z systemu informatycznego KS-SIKCH w dniu 14 sierpnia 2023 r. ustalono, że Świadczeniodawca sprawozdał do Funduszu świadczenia zdrowotne udzielone Pacjentce w OAiIT 12 czerwca 2023 r.

(dowód: akta kontroli 1372699.4536035.6886344)

Na podstawie materiału zgromadzonego w trakcie prowadzenia kontroli stwierdzono, że 12 czerwca 2023 r. Pacjentkę przyjęto w AOiIT. Pacjentce udzielono świadczeń zdrowotnych, w tym wykonano badania laboratoryjne, obrazowe oraz zastosowano leczenie. Pobyt Pacjentki w OAiIT zakończył się zgonem. Świadczeniodawca zapewnił Pacjentce w OAiIT świadczenia zgodnie z przepisami art. 15 ust. 1 ustawy o świadczeniach oraz art. 6 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta, czyli realizacji prawa Pacjentki do świadczeń zdrowotnych.

B) Ustalone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

C) Ocena cząstkowa obszaru/ podobzaru kontroli:

Kontrolowaną działalność w przedstawionym wyżej obszarze oceniono pozytywnie.

D) Sankcje wynikające z umowy:

Nie dotyczy.

E) Informacja o wystąpieniu o nałożenie innych przewidzianych prawem sankcji:

Nie dotyczy.

2. Spełnianie warunków w zakresie zapewniania personelu lekarskiego. Okres objęty kontrolą od 1 czerwca 2023 r. do 30 czerwca 2023 r.

A) Opis stanu faktycznego:

Zgodnie z warunkami wymaganymi zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego¹⁷ w OAIIT, minimalne zasoby kadrowe powinny stanowić równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii.

Zgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy zawartej z NFZ, Świadczeniodawca zgłosił do realizacji świadczeń w OAIIT 7 lekarzy specjalistów w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz 2 lekarzy z I stopniem specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej:

PESEL	Nazwisko	Imię	Zawód/Specialność	St. spec	NPWZ	Przedział czasowy	Całkowita ilość godzin tyg.
			LEKARZ - SPECJALISTA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	Specjalista	8364028	2023-01-01 - 2023-12-31	78:00
			LEKARZ - SPECJALISTA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	Specjalista	2653329	2023-01-01 - 2023-12-31	78:00
			LEKARZ - SPECJALISTA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	Specjalista	1770379	2023-01-01 - 2023-12-31	24:00
			LEKARZ - SPECJALISTA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	Specjalista	1484243	2023-02-01 - 2023-12-31	25:00
			LEKARZ - SPECJALISTA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	1 st.	9473534	2023-01-01 - 2023-12-31	24:00
			LEKARZ - SPECJALISTA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	1 st.	7777544	2023-01-01 - 2023-12-31	52:00
			LEKARZ - SPECJALISTA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	Specjalista	2599301	2023-02-01 - 2023-12-31	25:00
			LEKARZ - SPECJALISTA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	Specjalista	5048608	2023-02-01 - 2023-12-31	25:00
			LEKARZ - SPECJALISTA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	Specjalista	1615423	2023-02-20 - 2023-12-31	48:00

(dowód: akta kontroli 1372699.4476821.6855868)

¹⁷ Dz. U. z 2021 poz. 290 z późn. zm., dalej: „rozporządzenie szpitalne”.

W trakcie kontroli Świadczeniodawca przedłożył następujące dokumenty:

- Wykaz dyżurów stacjonarnych w godzinach 7:30 do 15:05 za czerwiec 2023 r.
- Dyżury lekarskie w czerwcu 2023 r. w OAiIT,
- Dyżury gotowości w czerwcu 2023 r. Położne,
- Ewidencję czasu pracy za miesiąc czerwiec OAiIT dla lekarzy: [REDACTED]

(dowód: akta kontroli 1372699.4387600.6632063)

Zespół kontrolujący w dniu 30 czerwca 2023 r. o godzinie 14:25 w obecności Z-cy Dyrektora ds. Medycznych Szpitala w Złotowie oraz Z-cy Dyrektora ds. Ekonomicznych i zarazem Głównej Księgowej Szpitala w Złotowie, dokonał wizytacji OAiIT. Ustalono, że w OAiIT w ww. dniu dostępność do świadczeń zapewniało dwóch lekarzy specjalistów w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii: [REDACTED]

(dowód: akta kontroli 1372699.4387529.6631922)

Świadczeniodawca poinformował, że 30 czerwca 2023 r. świadczeń zdrowotnych w OAiIT udzielał również lekarz NPWZ: 5048608, nieobecny w oddziale podczas wizytacji.

Na okoliczność powyższego kierujący OAiIT lekarz [REDACTED] złożył oświadczenie, w którym wskazał personel lekarski udzielający świadczeń zdrowotnych w OAiIT 30 czerwca 2023 r. tj.:

- [REDACTED] – specjalista anestezjologii i intensywnej terapii,
- [REDACTED] – specjalista anestezjologii i intensywnej terapii,
- [REDACTED] – specjalista anestezjologii i intensywnej terapii,

oraz wyjaśnił nieobecność lekarza [REDACTED] informując, że za jego zgodą, lekarz po wykonaniu zadań przed chwilą udał się do domu.

Na potwierdzenie obecności lekarza [REDACTED] 30 czerwca 2023 r. Kierownik OAiIT udostępnił Karty znieczulenia do trzech zabiegów operacyjnych, wykonanych w tym dniu, autoryzowanych przez [REDACTED].

(dowód: akta kontroli 1372699.4387600.6632063)

Kontrolujący uwzględnili powyższe wyjaśnienia, oświadczenie Kierownika OAiIT jest zgodne z dokumentem „Ewidencja czasu pracy za czerwiec 2023 r.”, w którym lekarz [REDACTED]

potwierdził podpisem obecność w pracy 30 czerwca 2023 r. w godzinach od 7:30 do 15:05.

(dowód: akta kontroli 1372699.4387600.6632063)

Na podstawie ustalonego podczas wizytacji stanu faktycznego oraz analizy przekazanych dokumentów stwierdzono, że:

1. Świadczeniodawca spełnił warunki wymagane wskazane w rozporządzeniu szpitalnym, czyli zapewnił równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalisty w dziedzinie anestezyjologii lub anestezyjologii i reanimacji lub anestezyjologii i intensywnej terapii w zakresie OAiIT.
2. Personel lekarski w OAiIT udzielający świadczeń w okresie objętym kontrolą został wykazany w załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby” kontrolowanej umowy.

B) Ustalone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

C) Ocena cząstkowa obszaru/ podobszaru kontroli:

Kontrolowaną działalność w przedstawionym wyżej obszarze oceniono pozytywnie.

D) Sankcje wynikające z umowy:

Nie dotyczy.

E) Informacja o wystąpieniu o nałożenie innych przewidzianych prawem sankcji:

Nie dotyczy.

3. Realizacja zaleceń pokontrolnych sformułowanych w punkcie 6 Wystąpienia pokontrolnego z dnia 11 października 2022 r. z kontroli nr DK.TWK-XV.7320.014.2022 ze zmianami: „Realizować umowę w zakresach (...) anestezyjologia i intensywna terapia – hospitalizacja zgodnie z warunkami wymaganymi, wskazanymi w rozporządzeniu szpitalnym”. Okres objęty kontrolą od 1 czerwca 2023 r. do 30 czerwca 2023 r.

A) Opis stanu faktycznego:

W Wystąpieniu pokontrolnym z 11 października 2022 r. z przeprowadzonej kontroli nr DK.TWK-XV.7320.014.2022 ze zmianami, Narodowy Fundusz Zdrowia przedstawił Szpitalowi w Złotowie

w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych przez personel lekarski następujące zalecenia pokontrolne:

„6. Realizować umowę w zakresach: pediatria - hospitalizacja, neonatologia - hospitalizacja oraz anestezjologia i intensywna terapia – hospitalizacja zgodnie z warunkami wymaganymi, wskazanymi w rozporządzeniu szpitalnym”.

W odpowiedzi Świadczeniodawca w piśmie z 31 stycznia 2023 r. (znak: SZP-N-17/2023), poinformował o podjętych działaniach i sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych dotyczących m. in. OAiIT oświadczając, że:

„6. W zasobach kadrowych Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii szpital wykazuje 4-ch specjalistów oraz 2-ch lekarzy z I-ym stopniem specjalizacji, co spełnia warunki zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego.”

(dowód: akta kontroli 1372699.4482228.6794964)

Zespół kontrolujący 30 czerwca 2023 r., dokonał wizytacji Oddziału OAiIT, w celu weryfikacji realizacji zaleceń pokontrolnych, dotyczących realizacji umowy w zakresie OAiIT zgodnie z warunkami wymaganymi, wskazanymi w rozporządzeniu szpitalnym, sformułowanych w pkt 6. Wystąpienia pokontrolnego z kontroli nr DK.TWK-XV.7320.014.2022. Podczas czynności kontrolnych ustalono, że świadczeń zdrowotnych udzielało 3 lekarzy specjalistów.

(dowód: akta kontroli 1372699.4387600.6632063)

W pozostałym okresie objętym kontrolą zapewnienie warunków wymaganych wskazanych w rozporządzeniu SOR w zakresie personelu lekarskiego został dokładnie opisany w punkcie A obszaru 2. niniejszego Wystąpienia pokontrolnego.

Na podstawie wizytacji, złożonych dokumentów i dokonanych w oparciu o nie ustaleń oraz oświadczenia Kierownika OAiIT, należy stwierdzić i zaznaczyć, iż Szpital w Złotowie zapewnił równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

Tym samym uznać należy, że Świadczeniodawca zrealizował zalecenia pokontrolne sformułowane w punkcie 6. Wystąpienia pokontrolnego z dnia 11 października 2022 r. z kontroli nr DK.TWK-XV.7320.014.2022 ze zmianami tj. zapewnił równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru

medycznego) – specjaliści w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii w zakresie OAiIT.

B) Ustalone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

C) Ocena cząstkowa obszaru kontroli:

Kontrolowaną działalność w przedstawionym wyżej obszarze oceniono pozytywnie.

D) Sankcje wynikające z umowy lub z przepisów ustawy o refundacji:

Nie dotyczy.

E) Informacja o wystąpieniu o nałożenie innych przewidzianym prawem sankcji:

Nie dotyczy.

III. ZALECENIA POKONTROLNE I SKUTKI FINANSOWE KONTROLI:

Mając na względzie wskazaną w części II ocenę ogólną oraz powołane wyżej oceny cząstkowe wynikające z ustaleń kontroli, o których mowa w części III Wystąpienia pokontrolnego, Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie art. 61s ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach, przedstawia następujące zalecenia pokontrolne, **wyznaczając termin ich realizacji: bezzwłocznie i na bieżąco w trakcie realizacji umowy:**

1. Obejmować systemem segregacji medycznej (triage) zgłaszających się do SOR pacjentów oraz przestrzegać trybu postępowania z pacjentem opisanego w rozporządzeniu o SOR.
2. Zapewniać pacjentom SOR dostępność do kompleksowej opieki zdrowotnej, obejmującej wszystkie etapy i elementy procesu jej realizacji, poprzez dokonywanie: rejestracji pacjentów zgłaszających się do SOR, segregacji medycznej (triage), badania lekarskiego, w myśl obowiązujących przepisów.
3. Rzetelnie dokumentować pobyty pacjentów w SOR oraz decyzję lekarza SOR o odmowie hospitalizacji.
4. Organizować udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w SOR z zachowaniem wymogów zasobów kadrowych dotyczących personelu lekarskiego, na które składa się stała obecność w SOR dwóch lekarzy, w tym przynajmniej jednego lekarza systemu.
5. Zobowiązać personel medyczny do rzetelnego dokumentowania czasu pracy w dokumentach ewidencji.

Łączne skutki finansowe niniejszej kontroli wynoszą:

- 1) kwota **137 469,24 zł** (słownie: sto trzydzieści siedem tysięcy czterysta sześćdziesiąt dziewięć złotych 24/100), naliczona na podstawie § 30 ust. 1 pkt 1 lit. f oraz § 30 ust. 1 pkt 3 lit. d OWU w zw. z § 5 ust. 1 i 5 nr 150000011/03/8/0006/0/23/27 z dnia 30 grudnia 2022 r. (z uwzględnieniem aneksów) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, **tytułem kary umownej** za nieprawidłowości opisane w obszarze nr 1 w części *B) Ustalone nieprawidłowości* - pkt 1 i 2, co stanowi 0,3102% wartości ww. umowy w okresie rozliczeniowym 2023 r.
- 2) kwota **4 741,85 zł** (słownie: cztery tysiące siedemset czterdzieści jeden złotych 85/100), naliczona na podstawie § 30 ust. 1 pkt 1 lit. f OWU w zw. z § 5 ust. 1 i 5 nr 150000011/03/8/0006/0/23/27 z dnia 30 grudnia 2022 r. (z uwzględnieniem aneksów) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, **tytułem kary umownej** za nieprawidłowości opisane w obszarze nr 2 w części *B) Ustalone nieprawidłowości*, co stanowi 0,0107% wartości ww. umowy w okresie rozliczeniowym 2023 r.
- 3) kwota **9 483,69 zł** (słownie: dziewięć tysięcy czterysta osiemdziesiąt trzy złote 69/100), naliczona na podstawie § 30 ust. 1 pkt 1 lit. e OWU w zw. z § 5 ust. 1 i 5 nr 150000011/03/8/0006/0/23/27 z dnia 30 grudnia 2022 r. (z uwzględnieniem aneksów) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, **tytułem kary umownej** za nieprawidłowości opisane w obszarze nr 3 w części *B) Ustalone nieprawidłowości*, co stanowi 0,0214% wartości ww. umowy w okresie rozliczeniowym 2023 r.

Wezwanie, termin zapłaty oraz wskazanie numeru rachunku bankowego na jaki należy dokonać płatności wymienionych powyżej skutków finansowych kontroli, zawiera Wezwanie do zapłaty, przekazane Podmiotowi kontrolowanemu wraz z niniejszym Wystąpieniem pokontrolnym.

IV. ADNOTACJA O DOKONANIU WPISU DO KSIĘGI EWIDENCJI KONTROLI

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do księgi ewidencji kontroli pod pozycją nr 34.

V. POZOSTAŁE INFORMACJE I POUCZENIA

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone i podpisane w wersji elektronicznej oraz przekazane Podmiotowi kontrolowanemu na adres elektronicznej skrzynki podawczej e-PUAP, który został wskazany przez kontrolowanego w celu realizacji zadań, o którym mowa w Dziale IIIa ustawy o świadczeniach.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 61t ust. 4 ustawy o świadczeniach, oczekuje przedstawienia przez Podmiot kontrolowany w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego Wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

Zgodnie z art. 61t ustawy o świadczeniach, w terminie 14 dni od daty otrzymania Wystąpienia pokontrolnego kierownikowi Podmiotu kontrolowanego przysługuje prawo zgłoszenia, na piśmie, do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zastrzeżeń do treści zawartych w Wystąpieniu pokontrolnym. Zastrzeżenia wnosi się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia za pośrednictwem komórki organizacyjnej Funduszu, która przeprowadziła kontrolę, tj. Terenowego Wydziału Kontroli XV w Poznaniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 61t ust. 4 ustawy o świadczeniach, termin nadesłania informacji, o którym mowa powyżej, liczy się od dnia otrzymania stanowiska Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego Wystąpienia pokontrolnego.

Poznań, dnia 31 sierpnia 2023 r.

Hanna Pawlak

Kontroler

Narodowego Funduszu Zdrowia

/dokument podpisany elektronicznie/

Z up. Dyrektora Departamentu Kontroli NFZ
NACZELNIK

Terenowy Wydział Kontroli XV w Poznaniu

Departament Kontroli

Narodowy Fundusz Zdrowia

Magdalena Koprak

/Dokument podpisany elektronicznie 31.08.2023 r./